

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**“GESTIÓN PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN CENTRO
DE SALUD TAMBURCO-ABANCAY, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y
COMUNITARIA**

MIGUEL ARROYO RODRIGUEZ

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ. PRESIDENTA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES SECRETARIA
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO

ASESORA: MG. CARMEN MALPICA CHIHUA

Nº de Libro: ...08..

Nº de Folio: ...80..

Nº de Acta: ...226..

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 10 de Noviembre de 2022..

Resolución de Sustentación: Nº ...273-2022-D/FCS..

DEDICATORIA

Presente trabajo académico lo dedico a Dios, gracias a él he logrado concluir la especialidad de Salud Pública y Comunitaria a mis padres, por su valor de brindar, además siempre estuvieron a mi lado brindando apoyo y sus orientaciones para hacerme valioso en lo personal y profesional, finalmente a mis compañeros de una u otra manera han contribuido para el logro de nuestros objetivos

AGRADECIMIENTO

A Dios, por traerme a este mundo y darme la vida, su amor y su bendición en cada momento.

A mis amados padres, que siempre estuvieron a lado de mí, por sus consejos en todo momento.

A mi asesora de trabajo académico Carmen Malpica Chihua, que gracias a sus guías y orientación en este trabajo logre culminar.

A mis estimados docentes de la especialidad de Salud Pública, así como de la Universidad Nacional de Callao, que con su enseñanza ilustre me formaron con valores donde me cultivaron un saber científico.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, por abrirme las puertas para mi preparación y lograr mi especialidad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	6
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	6
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	6
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. TEORÍA GENERAL	23
2.2.2. NORMA TECNICA N° 144-2018	24
2.3. BASES CONCEPTUALES	31
2.3.1. GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS	31
2.3.2. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	32
2.3.3. CLASIFICACION DE RESIDUOS SOLIDOS	36
CAPÍTULO III. DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	54
3.1. PLAN DE MEJORA	54
3.1.1. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE PROVOCAN EL PROBLEMA	57
3.1.2. PROPUESTA Y PLANIFICACIÓN DE PLAN	64

3.1.3. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO	68
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	75
ANEXO N°01: FICHA DE VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE DESECHOS SOLIDOS PELIGROSOS	76
ANEXO N°02: FICHA DE VERIFICACIÓN GESTION DE MANEJO RESTOS SOLIDOS PELIGROSOS	79
ANEXO N°03: IMÁGENES DE MEJORA CENTRO DE SALUD TAMBURCO	80

INTRODUCCIÓN

Gestión total de residuos se define “toda actividad técnica administrativa de plan, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de política, estrategias planes y programas de acción”, entre tanto el manejo de residuos sólidos se define toda “actividad operativa de desechos sólidos que involucra manipuleo, empleo, acondicionamiento, segregación, almacenaje, transferencia, tratamiento y disposición final”. (1) A altitud mundial la gestión inadecuada de la basura se ha convertido en uno de los mayores problemas no solo medioambientales, suerte asimismo de salud y económicos en todo el mundo cada año, se generan en todo el planeta entre 7.000 y 10.000 millones de toneladas de residuos incluyendo urbanos, industriales, Hospitalarios y de cimentación y en torno a de 3.000 millones de personas carecen de acceso a instalaciones controladas de gestión de residuos hospitalarios. (2)

Centro de salud de Tamburco es de nivel I-4, es de primer nivel de atención, la mayoría de los trabajadores son asistenciales en un 90% y un 10% de administrativos, donde cuenta con área de hospitalización, atención de parto, cuenta con servicio de limpieza propio, con cuatro personas servicio de limpieza, de los cuales dos se encuentra con comorbilidad los otros dos no abastecen para todo el centro de salud, por lo que está actividad se estaría realizando con algunas limitaciones en todas sus etapas, además de totalizar con insuficiente equipos de protección personal y materiales de limpieza y desinfección.

El presente trabajo académico titulado “Gestión para el manejo de residuos sólidos en centro de salud Tamburco, 2022” tiene por finalidad gestionar el manejo de los desechos sólidos hospitalarios producidos en centro salud Tamburco, dado que por sus características estos residuos pueden ser fuente de contaminación que puede afectar al personal de salud y la salud pública como el ambiente. Por lo cual de manera oportuna contribuirá identificar niveles de riesgo siendo imprescindible para prevenir contaminaciones futuras como evitar accidentes punzocortantes al personal de salud, de tal forma disminuir los costos en salud, posteriormente así garantizar la bioseguridad del paciente, así como de los trabajadores de tal forma garantizando su calidad de vida y un ambiente saludable.

Para todo profesional de salud es responsabilidad cuidar de la salud ambiental, como Médico Veterinario para cumplir esta responsabilidad se hace necesario gestionar el cumplimiento de la ley general de salud y sus normas derivadas para implementación de gestión de calidad manejo apropiado de restos sólidos hospitalarios en establecimiento de salud Tamburco, se ha implementado formación de equipo multidisciplinario con responsables de cada servicio crítico fortaleciendo dirección de salud ambiental e involucrando su inclusión a laboratorio, hospitalización, enfermería y área COVID-19, lo cual ha permitido la ejecución de plan de mejora, además se contó el apoyo masiva de los trabajadores.

Cabe mencionar que se ejecutó durante los años 2022 estando en proceso se ha desarrollado solo el primer semestre.

De lo enunciado, el presente trabajo tiene como objetivos gestionar el plan de manejo de residuos sólidos, Implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA), Implementar el comité de gestión para el control, evaluación y supervisión del manejo de restos sólidos y fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado manejo de los residuos sólidos según norma vigente de todo el personal y disminuir los riesgos de contaminación o infecciones en el centro de salud Tamburco

Finalmente, se precisa que el trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Gestión integral y manejo de restos sólidos son actividades administrativas y operativas que involucra desde manipuleo hasta disposición final, lo cual están siendo descuidadas y manejadas inadecuadamente así, como indica la (OMS), plantea que uno de los pilares para mejorar la salubridad pública y unánimemente ambiental de los países de globo terráqueo es el apropiado manejo de los restos sólidos hospitalarios (3).

En cuanto a generación de residuos sólidos especiales y peligrosos no hay cifras regionales, por lo cual se estima aproximadamente 1,2 millones de camas hospitalarias, que pueden producir 600 toneladas diarias de residuos hospitalarios peligrosos que requieren de una gestión especial y adecuada (5). Sin embargo, pese a que la legislación ambiental vigente en los países prohíbe la disposición final sin el tratamiento previo de residuos especiales y peligrosos, es común que esta actividad se realice conjuntamente con los residuos comunes en muchos de los países de ALC, afectando a los trabajadores y contaminando el ambiente (6, 7, 8). Aproximadamente en América Latina se produce 436,000 toneladas de residuos sólidos urbanos, de ellos el 50% aún recibe orden posterior inadecuada y la cosecha sigue siendo deficiente en barrios marginales de las metrópolis (4). En cuanto a producción de desechos sólidos peligrosos y especiales no hay cifras locales y regionales, por lo cual se calcula en torno a 1,2 millones de camas hospitalarias, que pueden generar 600 toneladas diarias de restos hospitalarios peligrosos que requieren de un arreglo particular y adecuada (5). Sin embargo, pese a que el derecho ambiental actual en los países prohíbe la disposición final extremo sin el manejo previo de desechos especiales y peligrosos es natural que esta acción se realice conjuntamente con los restos comunes en muchos de los países de América Latina y Caribe, contaminando el ambiente y afectando a los trabajadores. (6, 7, 8).

A nivel universal la gestión inadecuada de los desechos se ha convertido en uno de los mayores problemas no solo medioambientales, suerte asimismo de sanidad y económicos en todo el universo, donde se producen cada año en todo el mundo entre 7.000 y 10.000 millones de toneladas de basura incluyendo urbanos,

industriales, Hospitalarios y de casa y más o menos de 3.000 millones de personas carecen de inclusión a instalaciones controladas y mejor administración de basura. (8) todo ello aunado a crecimiento de la poblacional de nuevas urbanizaciones y el uso de bolsas plásticas se calcula que el volumen de basura generado en las ciudades de Asia y África se doblará para 2030, según recoge la información Global Waste Management Outlook, que acaban de grabar presencia el Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la International Solid Waste Association (ISWA).

Actualmente dicho manejo es parte de la gestión hospitalaria como función principal para poner hincapié con mayor fuerza tomando interés de parte de ministerio de salud como ente normativo y resolutivo para hacer cumplir en las instituciones públicas como privadas impulsando medidas de seguridad, prevención de accidentes laborales, protección del medio ambiente, desde allí lograr servicios de salud de calidad. (2)

En lo referente a Perú contamos con ley N° 27314 y sus normas técnicas reglamentados de restos sólidos es una tendencia creciente de descuido en la evaluación del cumplimiento desde MINSA, DIRESAS, GERESAS y centros y puestos de salud, desde nivel nacional hasta gobiernos locales e instituciones. (1) En la Región Apurímac no se cuenta con relleno de seguridad de residuos sólidos peligrosos son trasladados por empresas operadoras a la ciudad de Ica, cada 15 días, por otro lado el distrito de Tamburco tampoco cuenta con relleno sanitario que cumpla las condiciones más así se eliminan residuos comunes a botadero Quitasol de manera informal, por otro lado se observó mala gestión y manipulación de los restos sólidos peligrosos que a diario, estos terminan en contenedores ajenos a su naturaleza por mala segregación, como se evidencia al ver envolturas de jeringas o sondas en los tachos con bolsas rojas, o material biocontaminado en contenedores de bolsa negra, en dónde debería estar solo los residuos comunes ,así también hay ausencia de instrumentos de gestión y plan de manejo de restos sólidos peligrosos, deficiente diagnóstico inicial, caracterización como desconocimiento en manejo de los trabajadores entre regular a inadecuado en 83.3% y solo optimo en un16.7% y nivel de práctica entre regular e inadecuado 66.6% todo ello es preocupante y aunado escasos estudios ambientales.

Acompañado a eso limitada capacitación y sensibilización en gestión de trabajadores y autoridades por último deficiente sistema de aprovechamiento y reciclaje por otro lado precario infraestructura de disposición final como consecuencia de ello hay mala de gestión con riesgos de sanciones por incumplimiento de la norma, escasa información, planes desactualizadas, segregación inadecuada por ende trabajadores y personal de servicio de limpieza expuestos enfermedades y contaminación del ambiente, siendo un potencial riesgo por deterioro de la calidad de vida como ambiental afectando la salud pública. (1)

Como hemos podido describir, estos eventos pueden traer consigo serios problemas a nivel de epidemiología de los mismos trabajadores, ya que es conocido que ello origina problemas conocidos como accidentes laborales como lesiones por material punzocortante contaminados, provocando en algunos casos contagios o transmisión de distintas enfermedades (VIH-hepatitis B).

Este plan de mejora tiene el propósito de garantizar la bioseguridad de todo el personal, mejoramiento de administración integral y manejo adecuado de restos sólidos, desde planificación administrativa como de proceso de producción, manipulación, segregación, recolección, almacenaje, arrebató, tratamiento y disposición final, lo cual cumple adecuadamente con la pauta actual evaluando la contaminación ambiental y la afección a la parte social por todo estas razones surge la necesidad imperiosa de estudiar y mejorar alternativas de gestión integral y manejo oportuno de restos sólidos peligrosos en establecimiento de Tamburco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Gonzales I. (2016). Habana Cuba “Plan de manejo de desechos sólidos peligrosos con recursos limitados en establecimientos de salud” **Objetivo:** Fue producir un sistema somático de tráfico de los desechos peligrosos hospitalarios en una corporación de posibilidad primaria de vitalidad luego de representar un enjuiciamiento del manejo de los mismos en una época primero y enhilar su implementación. **Metodología:** Evaluaron los resultados de una primera hito donde se logró una apreciación integral y pormenorizada del estado del acuerdo de bazofia sólidos peligrosos en el Policlínico Docente de Playa y luego luego de realizar la bibliografía especializada y los bienes disponibles se elaboró un ofrecimiento de bosquejo para el arreglo de los mismos. **Resultados:** La sociedad no cuenta con la infraestructura adecuada para hacer un gentil trata de las sobras y un noticiario del fragmentario desconoce cómo hacerlo. **Conclusiones:** Se confeccionó y entregó guía para implementar un programa de compromiso de gestión de desechos. (9)

Rivera Martínez, R. d. C. (2019) “Conocimientos y prácticas del personal de salud relacionados al manejo de desechos sólidos Hospitalarios en el Hospital España del Departamentos de Chinandega en el II semestre 2018”. **Objetivo:** Evaluar, conocimientos y prácticas del personal de salud relacionados al manejo de desechos sólidos Hospitalarios. **Metodología:** Estudio dibujo, de cerco transversal con un encuadre cualitativo evaluadas las características sociodemográficas, realizo encuesta La pileta de novedad fue de letra rudimentario ya que se basó en averiguación aplicada directamente a los trabajadores seleccionados y la que se realizó de forma observacional en las diferentes dependencias del Hospital. (10)

López J.2019. Nicaragua. En su investigación sobre. “Evaluación de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios en el hospital Luis Felipe Moncada San Carlos Rio”., La investigación fue descriptivo, de bloqueo transversal sobre la para lo cual se tomaron como universo a todos los trabajadores del Hospital, obteniendo una manifestación de 115 casos. Resultados el 84% del particular tiene conocimientos de la trata de los restos y el 70% sobre la producción. El 36% conoce las definiciones de los desechos comunes, el 44% conoce la noción de restos peligrosos y el 72% sobre el origen de los desechos hospitalarios. El 68% conoce acerca de la segregación y el 51% tiene conocimientos del almacenaje original, el 68% conoce el almacenamiento momentáneo y el 71% sobre el almacenamiento postrer de los restos comunes hospitalarios. (11)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ochoa A. (2018) En Lima Perú, en su trabajo sobre “Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. Objetivo: Determinar el nivel de incidencia de gestión de manejo de restos sólidos hospitalarios en la variable incondicional Calidad de servicios en las áreas asistenciales del hospital. Metodología: La averiguación tiene un arquetipo positivista y enfoque cuantitativo, explicativa, no experimental y transversal por 644 trabajadores asistenciales, estadístico de regresión provisión ordinal, cuya base de datos fueron procesados con el programa SPSS-V24. Resultados: Evidencian que el 26.8% de la calidad de servicio se a la gestión del manejo de restos sólidos hospitalarios. Así mismo se evidencian que la ocupación incide en 12,2%, la segregación en 28,1%, el almacenaje primario en 29.6%, la monasterio y arranque recolección en 29.3% y el almacenamiento intermedio en 27.5% en la calidad de servicios. La muestra encuestada en cuanto a la gestión de tráfico de residuos sólidos hospitalarios; el 3.01% lo calificó de mala Gestión; el 40.36% lo califico de armonioso acuerdo y el 56.63% lo calificó de buena gestión. Conclusión: Responsable de la mudanza técnica del comercio de los despojos sólidos hospitalarios, respondieron, el 7.23% de mala calidad; el 52.41%

de regular calidad y el 40.31% de buena calidad en los 24 servicios asistenciales considerados. (12)

Quispe D. (2019). En ciudad de Lima- Perú es su estudio tesis titulado sobre “Manejo de los residuos sólidos hospitalarios: Caso Hospital Minsa Chepén, 2019”.
Objetivo: Explicar el tratamiento de los restos sólidos hospitalarios en la clínica.
Metodología: Donde la investigación tiene un ajuste cualitativo, el cual se pretende instruir el aspecto y sucesos que ocurren en una circunstancia razonable, la cual se ha tomado a un grupo de cuatro especialistas, quienes son el rector general, jefa de enfermeras, jefe de mantenimiento y asistente de abastecimiento. Utilizaron entrevista y guía de observación. Resultados: El tratamiento de los desechos sólidos hospitalarios, donde la participación del personal fue deficiente, en la administración operativa de los residuos, ya que no cumplen con las medidas según las normas estipuladas, siendo las etapas con máximo influencia, la segregación, receta, almacenaje, convento externa y estructuración postrer. Conclusión: Es por ello, que los usuarios encuentran en malas condiciones las áreas de cada parte de la policlínica. (13)

Pacori M. (2021) En Arequipa sobre “Mejoramiento del plan de gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios en el IREN SUR - Arequipa, 2021”. se propuso un plan de manejo y gestión de los residuos sólidos del Instituto, con la finalidad de asignar mejoras a través del ofrecimiento de medidas técnicas y organizativas para cada período que involucra el manejo y gestión de desperdicios sólidos. Realizando para ello un diagnóstico de la situación presente haciendo revisión de los documentos con la que cuentan y la caracterización de los despojos sólidos que se generan. Se evaluó a través de una encuesta validada el nivel de gestión (buena, rítmico o mala) de los restos sólidos determinándose que en la totalidad de las etapas hay una mala gestión necesario al descuido de una adecuada capacitación y sensibilización del trabajador. Finalmente, en función a las deficiencias encontradas se propuso un anteproyecto mejorado conteniendo las medidas técnicas y organizativas identificadas. (14)

Castro M. (2018). Chosica Lima “Plan de Mejoramiento del Manejo de Residuos Sólidos en el centro de Salud Villa Leticia Cajamarquilla en el distrito de Lurigancho Chosica,2018”. Objetivo: Realizar el plan de mejoramiento del comercio de los restos sólidos que se generan en el instituto de salubridad, para salir que se realice un enlazado manejo y orden de los despojos sólidos con la finalidad de advertir y evitar riesgos a la salubridad del personal expuesto. Metodología: realizaron inspección técnica en el pensionado de vitalidad para aprender de qué modo los trabajadores de salubridad y de limpieza realizan las actividades de manejo de sus residuos generados en las 11 áreas de atención, con entrevistas. Se realizó además la caracterización de los restos solidos para determinar su tipo y puntuación que se genera al día por circunscripción o profesión y así permiso calibrar las medidas correctivas adecuadas para el ahorro de derramamiento a la persona expuesta. Conclusiones: Este cometido permitió dar conciencia al personal de salud de interpretar la adecuada administración de los residuos sólidos para evitar afectaciones a la salud por la exposición y artimaña de los residuos sólidos. (15)

De La Cruz, L. C., & Loyola, A. G. (2020). Manejo de residuos sólidos para el plan de gestión ambiental en el Hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco, 2019”. Objetivo: Evaluar el manejo de restos sólidos para el plan de gestión ambiental Metodología: de índole no experimental, descriptivo y transversal. La pesquisa está orientada en compulsar y observar las cantidades de restos sólidos generados en las unidades asistenciales del Hospital. Resultados: Obtenidos son acordes al crecimiento de producción de desechos, en el año 2017 se recolectó un integral de 9 219.371 kg, en el 2018 un integral de 11 732.865 kg y en el año 2019 un total de 13 140.624 kg, identificando un incremento simbólico en la generación de restos. Conclusiones: Que es necesario determinar el manejo de desechos sólidos al implementar un preliminar de ajuste, para mitigar los riesgos de seguridad y salubridad en el centro laboral y consagrar calidad en la prestación de servicios de salud. (16)

Vilela L. (2019) Cajamarca-Perú estudio posgrado doctorado titulado “Gestión de los residuos sólidos en los establecimientos de salud de San Marcos y Cajabamba”
Objetivo: Determinar los riesgos de accidentes por desechos punzocortantes en los trabajadores están relacionados con los procesos de condición de los despojos sólidos. Metodología: Para evaluar se utilizó encuesta a los trabajadores
Resultados: Generación integral de residuos sólidos fue de 45,5 kg/día de las siguientes clases: residuos biocontaminados 24,7 kg/día (54,10%), basura comunes 19,5 kg/día (42,70%) y residuos especiales 1,5 kg/día (3,20%). La incidencia de accidentes en el personal de salud fue del 3,4 % (2 trabajadores) y en el particular de limpieza (1 laborioso). En el centro Materno Infantil de San Marcos se generó un mundial de 14,33 kg/día de despojos sólidos de las siguientes clases: restos comunes 9,10 kg/día (63,55%), desechos biocontaminados 4,91 kg/día (34,26%), y desechos especiales 0,31 kg/día (2,18%). La incidencia de accidentes en el unilaterial de salud fue del 2,3% (1 trabajoso) y en el particular de escarda (1 dificultoso). Conclusiones: Con respecto a las condiciones técnico operativas se verifico que las etapas de manejo: transporte jurisdiccional, almacenamiento final, receta, transporte externo y orden posterior de los restos no estaban de acuerdo a lo establecido en la norma técnica de salud N° 096. (17)

Cáceres J., & Lingán J.” Mejoramiento de la gestión y manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red Víctor Larco”. Objetivo: Desarrollar el mejoramiento de la compromiso y manejo de los desechos sólidos de los establecimientos de vitalidad. Se realizó la caracterización por días consecutivos se identificaron problemas de manejo y de desechos y la segunda época correspondió a la formulación de estrategias, metodologías y persistencia de acciones para la reparación del convenio. Metodología: Se hizo lista de verificación de gestión y manejo donde los puntajes obtenidos en la primera inflexibilidad fueron de 1 a 4 puntos y en la segunda de 9 a 11 puntos, ambas evaluaciones en puntaje máximo de 17 puntos. Así, cuatro de los establecimientos pasaron del criterio de apreciación “muy deficiente” a “deficiente” y la oficina restante pasó de “muy deficiente” a “valido”. Para el acontecimiento del guarda de los aspectos de manejo de desperdicios, en la primera insistencia de las listas de comprobación se determinaron como etapas en convenio "muy deficiente" en todos los

establecimientos: independencia, cosecha y almacenamiento fundamental. En la segunda inflexibilidad estas etapas pasaron al criterio de instrucción “deficiente”. Se realizó además una encuesta en dos ocasiones, la primera como telediario del dictamen original y la segunda al extremo de la segunda señal de la encuesta, para calibrar el número de trabajadores que cuentan con conocimientos sobre la espaciosidad de la Norma Técnica de Salud N° 144 y sobre el contenido del plan de minimización y manejo de desechos sólidos. Resultados. Se observa que, entretanto que en la primera constancia en ninguna empresa se supera el 33% de trabajadores con conocimiento sobre el contenido de la norma y sobre la capacidad del plan, en la segunda aplicación en todos los establecimientos el porcentaje de trabajadores con principios sobre los dos es mayor o igual al 50%, reflejando así los resultados de las capacitaciones realizadas. (18)

2.1.3. Antecedentes Regionales

Quispe M. (2017) Apurímac Perú “Diseño del sistema de gestión para el manejo adecuado de los residuos hospitalarios según la NTS 096Minsa/DIGESA en el centro de salud N°03 Chalhuanca - Apurímac, 2016”. Objetivo: Diseñar un sistema de convenio para el manejo aparejado de los desechos hospitalarios. Metodología: Se determina que el manejo de los despojos es muy deficiente con un 75% de representación. Resultados: De la caracterización realizada en el centro de sanidad N° 03 Chalhuanca estableció que el promedio general diario de despojos sólidos hospitalarios es de 20.206 kg/día, presentando mayor predominancia de los restos de clase A, biocontaminados con 11,187 kg/día significando el 55% de todos los desperdicios, listado por los basura de estrato común con 7,925 kg/día con el 41% del total, y últimamente los desechos de clase B, especial con un promedio de 0,735 kg/día obteniendo el 4% del porcentaje mundial de restos generados, representando un porcentaje ínfimo en representación con las otras dos clases de restos. Conclusiones: Se obtiene que el 50% de la población encuestada desconoce del rango adecuado de los restos sólidos (biocontaminado, particular y común según (NTS 096 – MINSA) de este modo se expone al personal de limpieza quienes son manipuladores directos de los restos a un riesgo de contagio de enfermedades. (19)

Huamán I. (2018) Apurímac Perú trabajo académico segunda especialidad.

” Manejo de residuos sólidos de establecimientos de salud en el centro de salud de Pueblo Joven I-IV” En el establecimiento de vigor, el personal se encuentra expuesto a diversos perjuicios durante el manipuleo de residuos peligrosos. Esto puede someterse a diversos factores como pobre capacitación, monitoreo, enseñanza, nulo de insumos, entre otros como la inadecuada recolección, rpto, almacenamiento y distribución extremo de los restos hospitalarios puede transportar daños físicos serios e infecciones graves al unilateral que labora en los establecimientos, a los pacientes y al ayuntamiento en abierto. Un mal tratamiento de desechos puede allanar la audición de enfermedades intrahospitalarias, causando un crecimiento en el número de días de hospitalización, en los costos de medicación y en la mortalidad intrahospitalaria. Las heridas con punzocortantes pueden transmitir todo tipo de infección más frecuentes son: hepatitis B y C (VHB), VIH/SIDA, tuberculosis, infecciones por estreptococos y estafilococos. (20)

Quiroz R. (2017) Andahuaylas Apurímac Perú, trabajo académico de segunda especialidad sobre “Evaluación, comercio de los despojos sólidos en las áreas de odontología, colección de nacimiento, Hospitalización, Centro de Salud Andarapa, Andahuaylas-Apurímac2017” Objetivo: Describir la experiencia laboral profesional en valoración del negociación de los restos sólidos en las áreas de odontología, sala de nacimiento, Nuestra misión radica en que debemos dar el arquetipo al radicar a restos sólidos no es la restricción, razón por la cual, mi notificación de destreza profesional se soporte en la evaluación de manejo de los despojos sólidos en las áreas de odontología. Conclusiones: En su conjunto el personal que labora en el C.S. Andarapa tiene conocimiento de los protocolos de tratamiento de restos sólidos, así como cuentan con capacitación oportuna en bioseguridad, por el contrario, la mayor parte del personal SERUMS han hecho sentir desconocimiento de los mismos, sin embargo, supieron la importancia de segregar el material biocontaminado en los recipientes correctos el 100% de personal de salud, del global personal de salud entrevistada, solo uno desconoce el manejo de pacientes con enfermedades infectocontagiosas graves producidos por restos sólidos. (21)

2.2 Base Teórica

TEORIA DE “NOLA PENDER”. Este teoría comprende los comportamientos de la persona relacionados a su salud con la finalidad de buscar y lograr cambios de conductas saludables con fin de potencializar el capital humano y lograr el bienestar tanto en sus pensamientos y actitudes que puedan influir en su conducta direccionado a cuidar la salud por otro lado sensibilizarse con hábitos de cuidado de medio ambiente laboral para tener mejor futuro y control en la salud del personal de salud y visitantes y que esta información sea transmitida en su entorno en la comunidad, familia y persona para crear cambios favorable y un mejor estilo de vida saludable. (22)

Se dieron de cambio de la conducta de tres teorías: Acción razonada (primera): el comportamiento determinante si se desea cambiar lo cual los resultados serán mayores. La segunda, Acción Planteada: Si se da si la persona tiene autocontrol y seguridad. La tercera, Teoría Social-Cognitiva: La confianza que tiene la persona en sus habilidades para conseguir el éxito en determinada actividad. (22)

Según manifestaciones de Pender, las experiencias, características propias como creencias de personas son determinantes en la adopción de una conducta que favorece la salud o permite aumentar riesgo de contraer alguna enfermedad y adoptar como estilos de vida directamente relacionados con la salud como patrón. (22)

TEORIA VIRGINIA HENDERSON.

Se valoriza las necesidades del paciente, donde la enfermera es capaz de apoyar al paciente con algunas alteraciones, además promoviendo acciones de salud recuperación, donde en esta teoría se plantea profesión de enfermería como rol independiente apoyar a los trabajadores y al paciente con conocimientos y habilidades evaluación las necesidades humanas así lograr los desafíos de salud pública. (22)

TEORIA DE KATHRYN E. BARNARD “MODELO DE INTERACCIÓN

Se plantea valorar la enseñanza del entorno, así como la alimentación donde también reconoce vínculo materno con el hijo desarrollándose al logro de definiciones conceptuales y operativas. (22)

TEORIA DE CALIXTA ROY.

Centrado prioritariamente en intervención de enfermería en el paciente, siendo el rol de adaptación y promoción de salud para una interrelación requerida. (22)

MODELO TEORICO DE GESTION PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS

Síntesis de la necesidad identificada.

Servicios de salud prestados en diversos establecimientos de salud donde se generan residuos farmacéuticos, radioactivos y químicos en pequeñas medidas, lo cual merecen un manejo diferente al de los residuos sólidos comunes. El asunto es la forma como se manejan, en los países en vías de desarrollo los residuos hospitalarios donde se aglomeran y se eliminan en incineradores de baja calidad y elevado nivel de contaminación, en sus casos extremos se incineran cielo abierto sin tomar necesarias medidas es más sin control necesario, generando emanación de diversas sustancias contaminantes al medio ambiente y establecimientos de salud. (23)(24)

Servicios de salubridad prestados en diversos establecimientos de salubridad en donde se generan residuos farmacéuticos, radioactivos y químicos en pequeñas medidas, lo cual merecen un tratamiento desperdicios comunes. Se manejan en los países en etapas de desarrollo los desperdicios hospitalarios por lo que se aglomeran, se eliminan en incineradores de baja calidad, el nivel contaminación es muy grande se incineran a cielo abierto sin aceptar necesarias medidas es más sin manipulación necesario, generando aroma de diversas sustancias contaminantes a la atmósfera. (24)

El acrecentamiento de contaminación se incrementa, donde sigue latente por lo que el Perú en comercio de basura sólidos hospitalarios no es muy eficiente en comparación con otros países en manejo, distribución y distribución posterior. (24)

Pero, esta posición no sólo es ocasionada por deficiente comercio de desperdicios hospitalarios en abastecimiento, tratamiento, cosecha, arrebatamiento y distribución posterior, donde las malas prácticas inadecuadas generan problemas posteriores en salud humana. En ciudad de Bagua se realizó investigación con la meta de contribuir a la decisión de solucionar problemas ambientales, donde no adeudamiento enajenar el estado de salubridad de la población y los trabajadores como una propuesta modelo teórico de gestión. (24)

Encuadre Filosófico

La parte especulativa de imperturbabilidad como disciplina pone en cuestión aspectos relacionados entre el hombre y cosmos por realidad por tal causa hoy en día se menciona firmeza ambiental “la raíz ideológica y anímico de la problemática”, asociada a enfoque antropocentrista como a oportunidades económicas del individuo. Por lo cual manifestando lo anterior es importante desembrollar del surgimiento de firmeza ambiental o llamado ecofilosofía “implicó objetar a la necesidad de un adiestramiento ambiental que promueva la virilidad crítica y amplia sobre el acceso que vive el planeta, con exigencias filosóficas del vigor en un sitio y la condición

de cuidarlo para honrar de una esfera unida”. (25)

“El encuadre filosófico permite precisar el desafío de asumir una nueva percepción del modelo de hombre y sociedad que se requiere, la concepción de un hombre que interactúa positiva y racionalmente con su entorno natural, que posee buen nivel de cultura y conciencia ambiental, que respeta su medio, lo valora y lo cuida; que es parte y producto de la naturaleza y no un personaje expectante, alejado de ella”

En encuadre son muy felices los aportes de los supuestos filosóficos del juicio de la Ética Ambiental, donde sustentamos como debemos referirnos al entorno para no dañarlo por ser humano. Se deja de zona la conceptualización antropocéntrica y amplía el recorrido de la integridad teniendo vinculación honesta con todos los seres naturales (la segunda) que nos permitan la conservación del ámbito dominio como el ahorro de bebida. (25)

Encuadre Epistemológico

“La proposición del Modelo Teórico de Gestión, aporta diversos lineamientos para poblar un principio valedero del ámbito del entorno, razón por la cual, hoy se acude a los postulados de la denominada gnoseología ecológica o ambiental”. (25)

Por tanto, la adaptación del hombre al medio ambiente conocemos como epistemología ambiental con adecuado respeto al entorno ambiental, así como al conocimiento ambiental, cambio de conducta en pro ambientalista “hombre-naturaleza-sociedad-cultura”. (24), (26)

De otro lugar, como sostenimiento irrefutable, la ofrecimiento de principios en la Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner (1979) quien plantea que “los ambientes naturales son la superior urgencia de protección sobre la posición humana”, en sintonía con el saliente postulado, los trabajadores de los centros asistenciales tendrán que resignarse los 4 subsistemas que conforman la saliente norma lúdica, partiendo desde el Ontosistema que evalúa el cota ontológico las características propias de cada persona como su pago,

sus gustos, pasando a posteriori por su microsistema que es el cota más inmediato (amistades, compañeros de compromiso, pacientes), prosiguiendo con el exosistema que son los entornos que no incluyen a la persona sin embargo que influyen como el oficio donde se ubica su criadero, su escuela de lozanía, las redes sociales, finalmente el Macrosistema que está ligado a los títulos culturales a los sistema económicos, las normas sanitarias. (25)

Encuadre Metodológico

En Modelo Teórico de compromiso según su ademán metodológico para aliviar el comercio de la basura sólidos hospitalarios, como fondo de la indagación, ha sido organizado en colchoneta al Modelo S.C.O.R.E. O S.C.O.R. (Supply Chain Operations Reference model, en gachupin, Modelo de mensaje de operaciones de la orientación de administración). En esa vertiente, la norma se constituye en aparato de arreglo para optimar los diversos procesos y la condición de los distintos actores intervinientes. En tal proceso, la pauta teórica consta de cuatro componentes básicos. “Los tres primeros, Performance (rendimiento), Processes (procesos) y Practices (buenas prácticas)”. (27)

Metodológicamente el paradigma teórico de acuerdo se enmarca en una reciente óptica que incluye un estante de pacto que haga supuesto responsabilizarse mejoras en una entidad del estado prestadora de prestación de salubridad con el propósito de efectivizar un crítica reciamente característico y comprometido con la salud poblacional. (27)

Soporte legal.

Norma /número	Nombre	Resumen
	Constitución política del Perú	Derecho de los peruanos a proceder en un dominio emparejado e controlado.
Ley N° 26842, Ley N° 28611	Ley General de Salud Ley General del Medio Ambiente en Perú	Lineamientos para las agarraderas de la sanidad particular y colectiva Reglamenta aspectos relacionados a la advertencia ambiental en el Perú
Ley N° 27314	Ley general de residuos sólidos	Lineamientos específicos para el arreglo de la basura con artículo de "prevenir, controlar, mitigar y eventualmente reparar los impactos negativos.
RM N° 554	Norma Técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios	Precisa los mecanismos y actividades que deben realizarse para el manejo adecuado de los RSH
Ley 26410	Ley del consejo Nacional del Ambiente CONAM.	Crea el CONAM como organismo rector de la política nacional ambiental en nuestro país.
Ley 26828	Norma Internamiento de Desechos Peligrosos o Tóxicos	Ley que sanciona el ingreso al territorio nacional de desechos calificados como peligrosos o tóxicos por los dispositivos legales.
Ley 27972	Ley orgánica de Municipalidades	Establece las responsabilidades de los gobiernos locales en relación al desarrollo local sostenible y el cuidado del medio ambiente.
RM. 1295-NTS 2018/MINSA	N°144- MINSA/2018/DIGESA	"Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación"
D. S. N° 9 – 2019- MINAM	Régimen singular para la condición y negociación de los residuos de aparatos eléctricos.	Establece el régimen distinto para el convenio de convenio y trata, estableciendo responsabilidades a los diferentes involucrados desde la fabricación hasta el orden extremo.
Norma O 14001	IS Gestión Medioambiental	Establece el deber de las empresas como social con el entorno dominio.

Norma técnica de salud NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación", con finalidad de contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud (EESS), servicios médicos de apoyo (SMA) y centros de investigación' (CI), públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales por la gestión y manejo inadecuado de sus residuos sólidos que generan, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que éstos producen. Son de aplicación en todos los EESS, SMA y CI a nivel nacional, regional y local, del Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales o Municipales y otros públicos; así como los privados, tales como Clínicas, Policlínicos, Consultorios (Médicos y Dentales), los centros veterinarios, laboratorios, entidades Educativas (ciencias de la salud) y otros que generen residuos sólidos en cualquier atención de la salud, donde se apoya en ley N° 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental, y sus modificatorias y decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos. (28)

2.3 Base Conceptual

Definiciones operacionales

Gestión integral de residuos: "Todo movimiento técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo idóneo de residuos sólidos". (28)

Manejo de residuos sólidos: "Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, distribución final". (28)

Residuo sólido: Es cualquier objeto material, sustancias en estado sólido como semisólido del uso de un servicio, del cual el generador se desprenda,

para ser manejados priorizando la valorización de los residuos y en último caso, también se considera residuos aquellos que siendo líquido o gas se encuentran contenidos en recipientes o depósitos que van a ser desechados, así como los líquidos o gases, estos no pueden ser vertidos al ambiente donde deben ser acondicionados de forma segura para su adecuada disposición final. (28)

Residuos sólidos de EESS, SMA y CI: son actividades y generados en procesos de atención médica como de investigación médica en establecimientos como Hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios, entre otros afines. Se caracterizan por estar contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro, tales como: agujas hipodérmicas, gasas, algodones, medios de cultivo, órganos patológicos, restos de comida, papeles, embalajes, material de laboratorio, medicamentos o productos farmacéuticos, entre otros. (28)

Residuos peligrosos: Por sus características y manejo estos residuos son riesgos muy significativos para la salud y ambiente por ser de alto patogenicidad, corrosividad, inflamabilidad, radioactividad, reactividad y toxicidad, como los residuos sólidos biocontaminados y especiales. (28)

Bioseguridad

“Conjunto de medidas preventivas, destinadas a nutrir el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente”. (28)

"Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación"

Clasificación de los residuos sólidos

Los residuos generados en los establecimientos de salud, centros de salud, clasificándose en:

Clase A: Residuos Biocontaminados

Son residuos peligrosos generados en el proceso de la atención del paciente, donde estos agentes infecciosos están contaminados en altas concentraciones de microorganismos para las personas que entre en horizonte son de aparente derrame. (28)

Tipo A.1: De atención al paciente: Residuos sólidos contaminados o en límite con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluyéndose los restos de alimentos y bebidas como de manutención parenteral. (28)

Tipo A.2: Biológicos: Compuestos por cultivos, muestras biológicas, mezclas de microorganismos y utensilios de cultivos provenientes del laboratorio clínico o de sondeo, vacunas vencidas o inutilizadas. (28)

Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana: Está constituido por materiales o bolsas de sangre humana, muestras de parentesco para interpretación, suero, plasma y otros. (28)

Tipo A.4: Residuos quirúrgicos: Compuestos por órganos, placentas, tejidos y piezas anatómicas, desperdicios de fetos muertos, resultantes de procedimientos quirúrgicos y médicos. (28)

Tipo A.5: Punzocortantes: Compuestos por fundamentos punzocortantes que estuvieron en extremo o no con pacientes o con agentes infecciosos incluyen "agujas hipodérmicas, con jeringuilla o sin ella, pipetas, bisturís, lancetas, placas de cultivo rotas, agujas de marca, catéteres con agujas, equipos de venoclisis, frascos de ampollas rotas, laminas porta y cubre objetos". (28)

Tipo A.6: Animales contaminados: Se encuentran incluidos cadáveres o desperdicios de animales inoculados, así como los utilizados en educación de cirugías; protocolos de averiguación científica “instituto antirrábico, centros especializados y centros de sondeo en sanidad humana”. (28)

Clase B: Residuos especiales: Son aquellos restos peligrosos generados en los establecimientos de sanidad, con características físicas y químicas de aparente peligro por lo veneno, reactivo, corrosivo, inflamable y radioactivo para el don nadie expuesta. (28) de la siguiente manera se clasifica:

Tipo B.1: Residuos químicos peligrosos: Recipientes contaminados por sustancias o especie químicos con “características tóxicas, corrosivas, explosivos, inflamables tales como mercancías farmacéuticas (quimioterapéutico), mercurio de termómetros, tensiómetros, amalgamas de azogue, soluciones para revelado de radiografías, aceites lubricantes usados, recipientes con derivados del oro negro, tonner y pilas”. (28)

Tipo B.2: Residuos farmacéuticos: “Productos farmacéuticos parcialmente utilizados, deteriorados, vencidos o contaminados, o generados como resultado del futuro medica e indagación”. (28)

Tipo B.3: Residuos radioactivos: Compuesto por materiales contaminados o radioactivos, provenientes de laboratorios de pesquisa en vigor humana, de laboratorios de explicación clínicos. (28)

Clase C: Residuos comunes: Son desperdicios que no han estuvieron en conexión con pacientes, sustancias contaminantes o con materiales se producen en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, auditorios. (28)

Por lo cual se clasifican como sigue:

TIPO C.1: Se encuentran en ello papeles de administración, que no haya clase en extremo seguido con el firme y que no se encuentren contaminados, insumos, cartón, cajas. (28)

TIPO C.2: Se encuentran “madera, vidrio, plásticos, metales, placas radiográficas, frascos de sueros sin equipos de venocllisis”, otros que no

haya estado en polo seguido con el paciente y que no se encuentren contaminadas y son objetos de valorización, adonde Incluye materiales de uso cirujano, clínico. (28)

TIPO C.3: Desperdicios de uso doméstico como de limpieza de jardines y otros. (28)

Etapas de eliminación de residuos sólidos de establecimientos de salud

1) Caracterización de los residuos sólidos: Procedimiento para calcular la composición de los desechos sólidos generados en la compañía de sanidad, sistemas médicos de posibilidad y centros de encuesta de acuerdo a su categoría, contrapeso y volumen. (28)

2) Segregación: Acción de aunar determinados componentes o nociones físicos de los despojos sólidos para ser manejados en forma particular, consiste en la escisión de los desperdicios en la ocasión de paso, ubicándolos de acuerdo a su estamento en el recipiente, batea o deposito igual y es de cumplimiento obligatorio de todo personal de salud que labora. (28)

3) Almacenamiento primario: Es el almacenamiento momentáneo de restos sólidos de manera inmediata en la producción en depósitos, contenedores o recipientes situados en las áreas o aseo delegación de salubridad, sistemas médicos de posibilidad y centros de investigación. (28)

4) Almacenamiento intermedio: Es el lado o circunstancia donde se acopian temporalmente los restos generados por las diferentes fuentes de las unidades, áreas o servicios cercanas, distribuidos estratégicamente interiormente. (28)

5) Recolección y transporte interno: Consiste en conducir los desechos al almacenaje intermedio o cardinal, según sea la fortuna, considerando la frecuencia de recojo de los desechos establecidos para cada tarea, utilizando vehículos apropiados “coches, contenedores o tachos con ruedas preferentemente hermetizados”. (28)

6. Almacenamiento central o final: Es la concurrencia donde se almacenan las basuras provenientes del almacenaje intermedio o del almacenamiento primitivo. En saliente círculo los desechos son depositados temporalmente en posibilidad de ser transportados al empleo de receta, valorización u orden posterior. cuarenta y ocho horas para biocontaminados y comunes. (28)

Disposición final de los residuos sólidos: Son procesos para realizar tratamiento y su disposición ulterior en un área los desperdicios sólidos como último período ambientalmente segura y oportunamente sanitaria. (28)

CAPÍTULO III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACION A SITUACION PROBLEMÁTICA

PLAN DE MEJORA SOBRE GESTION PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTRO DE SALUD TAMBURCO-ABANCAY,2022

3.1. PLAN DE MEJORA

.

3.1.1. JUSTIFICACION

Gestión y tratamiento de desperdicios sólidos es muy relevante para autoridades de sanidad ambiental, así como para el personal que labora en el establecimiento de Tamburco, para concientizar a los profesionales de enfermería, laboratorio y hospitalización sobre la importancia de tratamiento apropiado en cada servicio crítico o no crítico con obligatoriedad según la norma, Asimismo sirve para implementación de planes, programas de capacitación orientadas a fomentar tratamiento responsable de los restos sólidos y variar ambientes hospitalarios en servicios ambientalmente seguros

El ineficiente tratamiento de restos solidos que se viene realizando en establecimiento de Tamburco, aunado a ello el incumplimiento de la norma sanitaria N°144 - MINSA, por lo cual es un riesgo latente para el personal que labora por exposición a los residuos biocontaminados atentando así contra la salud pública, además de ocasionar impactos negativos en el ambiente en general, estas falencias en el establecimiento de salud no se ha trabajado el área de bioseguridad, salud ambiental, donde se ve necesidad implementar un plan de manejo de restos sólidos contribuyendo a promover la seguridad del persona], pacientes y personal se servicio, realizando sensibilización, capacitación y conformación de equipo multidisciplinario en gestión de restos sólidos y puedan implementar instrumentos de gestión apropiados.

3.2. OBJETIVOS

3.2.1 OBJETIVO GENERAL

Gestionar el plan de manejo de residuos sólidos en centro de salud de Tamburco,2022.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA) a fin de garantizar la seguridad de todo el personal que trabaja en el centro.

Implementar el comité de gestión para el control, evaluación y supervisión del manejo de restos sólidos.

Fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado manejo de los residuos sólidos según norma vigente

3.3. METAS

Sensibilizar, capacitar y generar compromiso al 100% de trabajadores del centro.

Gestionar conformación multidisciplinaria del comité de gestión integral y manejo de restos sólidos en un 100%, con representantes de laboratorio, epidemiología, salud ambiental, hospitalización.

Elaboración del diagnóstico inicial o basal de tratamiento de restos sólidos en un 100%.

Elaboración de registro por unidad de servicios en un 100%.

Implementación en un 100% los documentos técnicos administrativos “dictamen basal o auténtico, borrador de minimización y tratamiento de restos sólidos no municipales/ esbozo de tratamiento residuos sólidos, programa de minimización, afirmación anual sobre minimización y arreglo de restos sólidos y gestión de manejo de despojos sólidos peligrosos”

Realización en un 100% el tratamiento oportuno de restos sólidos desde la producción hasta la colocación ulterior.

Caracterización de los desperdicios sólidos generados por cada área o servicio en un 100%.

3.1.1. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS QUE PROVOCAN EL PROBLEMA

1. Identificar el área y procesos a ser mejorados

Listado de problemas encontrados y hacer mejorados

- Agua no potabilizada, contaminación de agua potable
- Violencia familiar en mujeres y niños
- Insuficiente interés en la promoción de la salud
- Enfermedades respiratorias en menores de 5 años.
- Enfermedades respiratorias agudas
- Anemias menores de 3 años y desnutrición
- Enfermedades. gastrointestinales y dorsalgias
- Enfermedades de la cavidad bucal
- Infecciones de tracto urinario
- Enfermedades respiratorias agudas
- Inadecuado gestión y tratamiento de restos solidos por parte de los trabajadores de centro de salud.
- Débil intervención, participación y comunicación del personal de salud
- Limitada capacidad resolutive de los establecimientos.
- Hacinamiento del personal de salud por deficiente infraestructura
- Débil empoderamiento de la comunidad en salud.
- Unidades móviles en estado precario
- Alta Incidencia de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Alta Prevalencia de enfermedades del niño y de la mujer.
- Alta incidencia de embarazo en adolescentes.
- Alta incidencia de violencia intra-familiar y maltrato infantil.
- Deficiente intervención educativa y comunitario en promoción de la Salud.
- Autoridades poco identificadas en problemas de salud.
- Lideres comunales no empoderados con problemas sanitarios

- Débil gestión de la municipalidad distrital de Tamburco para implementar carros recogedores de basura para llegar a todos los hogares de la población e implementar un botadero municipal.
- Tratamientos inapropiados de restos sólidos.
- Inclusión e elaboración de plan de tratamiento de restos sólidos en (POI) 2023.
- Realización y cumplimiento en todas las etapas de manejo de restos sólidos para lograr minimización de los restos peligrosos.
- Lograr involucramiento de todos los trabajadores en cultura de cuidado de medio ambiente y reciclaje.
- Remodelación de dos ambientes según la norma para almacenamiento intermedio y final con pisos lisos.
- Implementación de materiales y equipos para un mejor tratamiento de restos sólidos.
- Valorar el talento humano y capacitar al 100% de trabajadores asistenciales y administrativos norma técnica 144.

a) Matriz de priorización de problemas

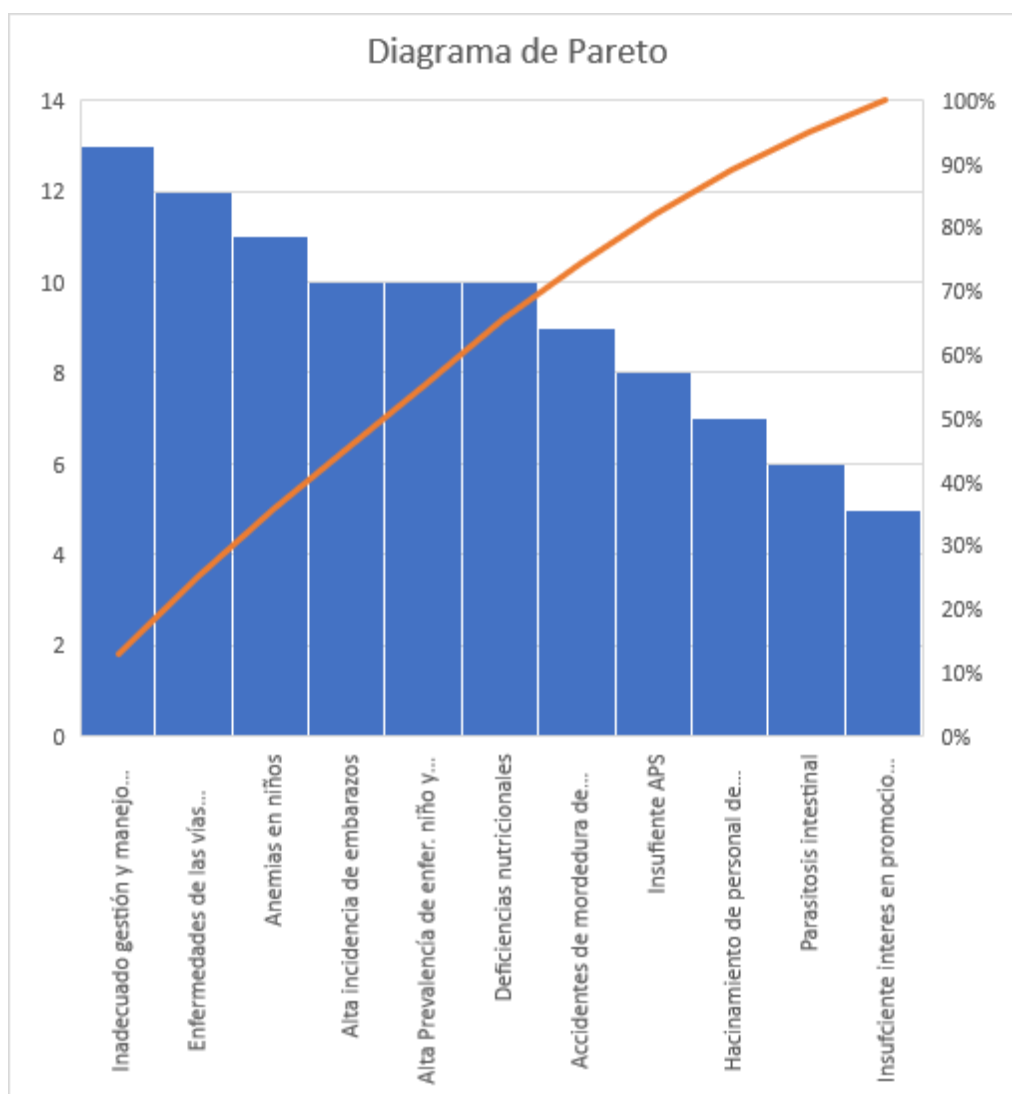
PROBLEMAS	CRITERIOS DE PIRIZACION					
	Tamaño de grupo afectado	Trascendencia del problema	Posibilidad de resolver el problema	Frecuencia del problema	Interés y compromiso del equipo en resolver el problema	Total
Inadecuado gestión y manejo de residuos de los trabajadores de centro de salud.	3	2	2	3	3	13
Enfermedades de las vías respiratorias en niños y adolescentes.	3	2	2	2	3	12
Anemias menores de 3 años desnutrición	2	2	2	2	3	11
Alta incidencia de embarazo en adolescentes.	2	2	1	2	3	10
Alta Prevalencia de enfermedades del niño y de la mujer.	2	2	1	2	3	10
Insuficiente interés en la promoción de la salud	1	1	1	1	2	5
Accidentes de mordedura de canes	2	2	2	2	1	9
Parasitosis intestinal	1	1	1	1	3	6
Hacinamiento del personal de salud por deficiente infraestructura	1	1	1	1	3	7
Insuficiente atención primaria de salud.	1	1	2	1	3	8
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2	2	2	1	3	10

Leyenda: Bueno:1pts Regular: 2 pts. Deficiente: 3 pts.

Según la matriz de priorización de problemas, el orden establecido según prioridad:

b) Diagrama de Pareto

Gráfico N°01: Priorización de Problemas



ARBOL DE CAUSAS DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas, amenazas)

RECONOCIMIENTO DE LOS FACTORES EXTERNOS OPORTUNIDADES

- Innovación y construcción de almacén central de tratamiento de restos sólidos
- Convenios interinstitucionales y organizaciones
- Incremento de ingresos por aprovechamiento de minimización de residuos sólidos
- Trabajo articulado con actores sociales colegios profesionales.
- Lineamientos de política internacional (OMS, OPS, ONU).
- Se puede reducir los residuos sólidos (reciclaje)
- Crear programas adecuados de capacitación al personal
- Gestión de eliminación final de residuos biocontaminados y especiales a Red de Salud Abancay y DIGESA.
- Efecto positivo en reducción de contaminación ambiental

AMENAZAS:

- Escasez de personal de servicio de limpieza
- Inapropiado tratamiento de desperdicios sólidos peligrosos atenta contra la salud pública del personal y la población.
- Contaminación ambiental y laboral
- Administración y gestión inadecuado de residuos, favorece la aparición de enfermedades infectocontagiosas riesgo de accidentes punzocortantes.
- desmejora la calidad de vida de los habitantes afectándose principios legales como el derecho a tener un ambiente sano en armonía con la naturaleza.
- Demora en autorización por parte de la red de salud firma de contrata para recojo de restos sólidos peligrosos.

- Demora en elaboración de expediente para la construcción de nuevas instalaciones (almacén central de RR.SS.)

RECONOCIMIENTO DE LOS FACTORES INTERNOS

FORTALEZAS

1. El CLAS Tamburco tiene autonomía en sus funciones para considerar en POI para mejorar los servicios en relación al manejo de RR.SS.
2. Existe apoyo de Red de Salud Abancay, DIGESA-DIRESA y MINSA
3. Talento humano diversificado motivados a cambio.
4. Calidad de atención al paciente
5. Recaudación de SIS para gastos de mejora de RR.SS.
6. Centro de salud acreditada por el Ministerio de Salud y cabecera de Micro Red Micaela Bastidas

DEBILIDADES

1. Desconocimiento de normas y leyes actuales referente a RR.SS.
2. Falta implementación de tecnología adecuada para la recolección, transporte y minimización de RR.SS.
3. Carencia de políticas y estrategias nacionales y locales en proxenetismo de RR.SS.
4. Déficit de capacitación en administración y tratamiento de restos sólidos de entidades inmersos como DIGESA, Red de Salud Abancay, además afecto pandemia de COVID-19
5. Alto costo de construcción de almacén central y equipamiento
6. Falta participación de los trabajadores y concejo directivo de CLAS Tamburco.
7. Falta de comunicación y coordinación entre programas articulados

Matriz de priorización Problemas-causas- consecuencias

PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
Inadecuado compromiso y manejo de restos sólidos en establecimiento de Tamburco.	<p>Ausencia de plan de manejo de desechos sólidos.</p> <p>Deficiente dictamen basal alusivo al tráfico de los desechos sólidos que se realiza en el establecimiento de salud.</p> <p>Deficiente caracterización de los desechos sólidos producidos en cada extensión o área</p> <p>Deficiente noción de tráfico de desechos sólidos del trabajador que labora en el establecimiento.</p> <p>Falta conformación de corporación de concierto total de administración de desechos sólidos.</p> <p>Deficiente ejecución de diagnóstico basal de desechos sólidos.</p>	<p>Mala gestión y ausencia de instrumentos, planes y programas en manejo de RR.SS.</p> <p>Sanciones por incumplimiento de la norma, deficiente conocimiento y caracterización de RR.SS.</p> <p>Ausencia o poca de liderazgo del personal asistencial en tratamiento de desechos sólidos.</p>
	<p>Disponibilidad de formación en elementos de gestión en desperdicios sólidos desaprovechados.</p> <p>Escasas investigaciones referentes a desechos sólidos peligrosos</p> <p>Ausencia de planes de residuos sólidos.</p> <p>Inexistencia de estudios ambientales locales.</p>	<p>Escaso manejo de instrumentos de gestión.</p> <p>Escasa información de gestión y manejo de desechos sólidos peligrosos</p> <p>Planes inconclusos y desactualizados desde DIGESA.</p> <p>Acumulación de desechos sólidos en lugar inadecuado</p>
	<p>Limitada capacitación y sensibilización en gestión de residuos sólidos</p> <p>Escasa sensibilización en temas de residuos de trabajadores y autoridades</p> <p>Escasa talleres de capacitación en gestión y manejo de RR.SS.</p>	<p>Segregación informal e inadecuado del personal.</p> <p>Déficit motivación del personal</p>
	<p>Inadecuada segregación de residuos sólidos, equipamiento de servicios y áreas asistenciales</p>	<p>Trabajadores de servicio de limpieza expuestos enfermedades</p>
	<p>Deficiente sistema de explotación y organización final de desechos sólidos peligrosos.</p> <p>Inexistencia infraestructura de disposición final de aprovechamiento de RR. SS</p>	<p>Deterioro de la calidad de vida como ambiental.</p> <p>Incremento de enfermedades en los trabajadores y la población y contaminación al ambiente por RR.SS.</p>

II. PROPUESTA Y PLANIFICACIÓN DEL PLAN

a) Definir objetivos y resultados del análisis realizado.

- Implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA) a fin de garantizar la seguridad de todo el personal
- Implementar formación de comité de gestión para el planificación, organización y supervisión del manejo de restos sólidos
- Fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado fortalecimiento de gestión y tratamiento desechos sólidos.

b) Analizar las posibles soluciones

Lluvia de ideas

Inadecuado gestión y manejo de residuos sólidos en establecimiento de salud

Elaborar anteproyecto de software de manejo de desechos sólidos y documentos técnicos administrativos acorde a la DIGESA-MINSA

Aplicar la disponibilidad de la norma técnica de sanidad como nociones de acuerdo en desechos solido

informar equipo multidisciplinario de gestión integral y manejo de desechos sólidos para dedicación exclusiva a tiempo completo.

Gestionar capacitaciones, pasantías para los mejores trabajadores

Caracterizar oportunamente y adecuadamente los desechos sólidos generados en cada servicio

a) Planificación estratégica y operativa

Problema	Objetivos	Metas	Actividades	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsables	recursos
Inadecuada gestión y manejo de desechos sólidos peligrosos. Ausencia de personas responsables del cumplimiento de la norma.	Implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA) a fin de garantizar la seguridad de todo el personal Implementar formación de comité de gestión para el panificación, organización y supervisión del manejo de restos sólidos	100%	Elaboración e implementación de documentos técnicos administrativos. Elaboración de registro habitual e información para la distribución de desechos sólidos peligrosos, realizando esbozo y programa de minimización y comercio de restos sólidos, evidencia anual sobre minimización y convenio de desechos sólidos y manifiesto de comercio de despojos sólidos peligrosos. Conformación multidisciplinario de comité de gestión integral y su reglamento interno	01/01/2022	07/06/2022	M.V. Miguel Arroyo Rodríguez Lic. Agustina Suarez Flores Resp.Sa lud ocupacional	R.O Conve nios SIS
Insuficiente sensibilización y concientización del personal que trabaja en se	Fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado fortalecimiento de gestión y tratamiento desechos sólidos	100%	Capacitación a todo el personal de salud y equipo multidisciplinario en aspectos normativos de compromiso, operativos y conocimientos teóricos-prácticos procedimientos de soldadura para el tratamiento de residuos especiales e infecciosos; limpieza y antisepsia en ambientes hospitalarios.	06/07/2022	07/008/2022	M.V. Miguel Arroyo Rodríguez	R.O Conve nios SIS

4 Diagrama de Gantt

ACTIVIDADES	META S	CRONOGRAMA											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Sensibilizar, capacitar y comprometer al personal del centro de salud Tamburco.	Plan	X											
Conformación del comité de gestión integral y su reglamento interno	Reunión		X										
Elaboración del diagnóstico basal de manejo o administración de restos sólidos.	Plan			X									
Elaboración e Implementación de documentos técnicos administrativos. Elaboración de registro corriente e información para la administración de desechos sólidos, bosquejo y programa de minimización y trata de restos sólidos peligrosos, prueba anual sobre minimización y gestión de desechos sólidos y manifiesto de comercio de restos sólidos peligrosos.	Registro				X								
Caracterización de los desechos sólidos producidos de manera mensual por servicio desde acondicionamiento y disposición posterior.	Informe					X							
Implementación y seguimiento de control y monitoreo de gestión y manejo Implementación y reconocimiento de control y monitoreo de gestión, tratamiento y negociación.	Informe						X						
Evaluación de aspectos técnicas de gestión y manejo de RR.SS.	Informe							X					

RECURSOS:**RECURSOS MATERIALES USADOS**

Descripción	Unidad de medida	cantidad	Costo unitario	Costo total
Escritorio, registro (materiales)	Global	Global		400.00
Insumos de aseo y limpieza	Global	Global		900.00
Recipientes almacenamiento intermedio de 240 lt.	unidad	4		1200
Tachos 150 litros/día	unidad	1		800.00
Tachos de 35 lt. almacenamiento primario	unidad	12		430
Guantes de nitrilo	caja	1		120
Vehículos, coches, contenedores	Global	8		1200.00
Formatos de registro	Formato	millar	0.50	500.00
Bolsas de polietileno, bolsa negra, bolsa roja, bolsa amarilla	unidad	millar		600
Recipientes rígidos	unidad	100		1400
Señalizaciones internas y externas ruta de transporte	unidad	60		240
Control de plagas raticidas	unidad	4		20
Balanza	unidad	2		168
Hojas de manifiestos de RR.SS.	unidad	100		20
EPP (guantes calzado respirador)	Global	Global		5000
Banner prevención accidentes punzocortantes	Unidad	5	200.00	500.00
TOTAL				13,498.06

3.1.1. RECURSOS HUMANOS

PERSONAL	CONDICIÓN TRABAJADOR			TOTAL
	NOMBRADO	CAS	SERUMS	
Médicos	6	2		08
Lic. Enfermería	19	2		21
Obstetra	8	2		10
Tec. Enfermería	33			33
Personal de servicio	2	2		4
Psicología	1	1		2
Odontólogos	3			3
Veterinario	1			1
Nutricionista	1			1
Bióloga	1			1
CAS COVID Lic. Enfermeras		6		6
Técnicos administrativos		6		6
Conductor	2	1		03

III. IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO

En la implementación y seguimiento del plan se abordaron las siguientes acciones tales como:

- Programar reuniones con las licenciadas de enfermería, hospitalización salud ambiental, para mejorar el gestión y manejo de desechos sólidos peligrosos y su respectiva implementación de materiales y recursos.
- Gestionar actividades de realización de plan de minimización y manejo de residuos sólidos o plan o programa de manejo de residuos sólidos según corresponda en el plan operativo anual (POA), a fin de que éstas cuenten con disponibilidad presupuestal.
- Conformación multidisciplinaria responsables de la administración integral del manejo de los restos sólidos peligrosos y consignado a su vez en el plan de minimización y manejo de residuos sólidos, lo cual están conformados por gerente o profesional con autoridad, jefe de Enfermería, jefe de servicios generales, administrador/logística de la dotación de suministros, jefe de epidemiología, de logística, responsable de salud ambiental/salud ocupacional o quién haga sus veces, jefe de laboratorio. Verificar cumplimiento de sus funciones de elaborar reglamento del comité, crear archivo de informes, establecer el diagnostico basal, elabora el plan o programa de minimización y manejo de residuos sólidos el cual debe contener el plan de contingencias y protocolos de manejo de residuos sólidos, desarrollar programas de educación continua, diseñar un cronograma para el control y monitoreo de la gestión y manejo de residuos sólidos elaborar un listado de recursos e insumos para implementación de manejo de residuos sólidos, coordinar con los jefes de limpieza y recursos humanos la distribución y responsabilidades de los trabajadores de limpieza.
- Seguimiento con ficha de verificación del cumplimiento del diagnóstico basal.
- Elaboración de materiales audiovisuales sobre residuos peligrosos

- supervisión por cada servicio críticos para brindar sensibilización y monitoreo a los trabajadores cada dos meses
- Elaboración de cartillas explicando paso a paso según etapas de acopio de desechos sólidos según riesgos.
- Elaboración de señalizaciones de ruta de residuos peligrosos.
- Gestión de remodelación de almacén intermedio y final.
- Realizar verificación según clasificación de desechos sólidos peligrosos Seguimiento de capacitaciones con cuestionario de conocimientos y parte práctica según cronograma presentado al comité de manejo de residuos sólidos y a los trabajadores
- Con respecto al trabajo que se vino realizando con las licenciadas encargadas de la salud ambiental, se evidencio una buena integración de las capacitaciones y recomendaciones brindadas, mejorando así las gestiones y manejo de residuos sólidos, garantizando la seguridad al trabajador en año 2022 lo siguiente:
 - 04 capacitaciones sobre cómo mejorar la concientización y sensibilización a los del comité de gestión y a los trabajadores respecto a gestionar con eficiencia y eficacia los residuos sólidos mediante la implementación de un comité de gestión de restos sólidos.
 - 01 reunión de elaboración de instrumentos de gestión sobre los desechos sólidos.
 - 01 sesión demostrativa mensual sobre minimización y adecuada segregación en los servicios críticos
 - 01 reunión para la elaboración herramientas que ayuden a la buena administración de residuos sólidos.
 - 01 capacitación dirigida a Enfermeras de la salud ambiental para brindar una información homogenizada sobre la buen administración y control de desechos sólidos.

IV. EVALUACION

El presente trabajo de mejora se inició su ejecución en año 2022 del mes de enero al mes de junio, cumplimiento con proceso de metas y objetivos y actividades planificadas asegurando el objetivo de mejorar gestión y manejo de residuos sólidos, así garantizar la seguridad del personal que labora en centro de salud Tamburco, puesto que podemos manifestar que se ha logrado sensibilizar y capacitar a 99 trabajadores entre personal de limpieza, técnicos de enfermería, y personal profesional en dos grupos en un 70%, además se ha verificado con instrumentos de evaluación por cada servicio de manera inopinado el seguimiento de manejo adecuado de residuos sólidos como el cumplimiento de los acuerdos arribados. Por otro lado, se logró realizar con eficiencia y eficacia nombramiento de comité de gestión y posterior elaboración de instrumentos de gestión en un 80%, logrando cambio de actitud con sensibilización del comité de gestión y manejo de residuos sólidos para mejorar a los jefes de servicio y directivas de CLAS Tamburco en un 90%, así mismo se ha logrado realizar de manera practica pesaje de residuos sólidos por cada servicio mensual en un 90%.

Objetivo 1: Implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA) a fin de garantizar la seguridad de todo el personal

INDICADOR: Falta de compromiso de los trabajadores para garantizar cumplimiento de las normas técnicas de sector salud específicamente en administración y manejo de desechos sólidos peligrosos.

NIVELES	ETAPAS			
	PLANIFICADO	NO INCIADO	EJECUTADO	EVALUADO
INICIAL				
INTERMEDIO	100%	30%	70%	
AVANZADO				

Objetivo 2: Implementar formación de comité de gestión para el planificación, organización y supervisión del manejo de restos sólidos.

INDICADOR: Falta de gestión y conformación multidisciplinario del comité de administración y manejo de restos sólidos peligrosos.

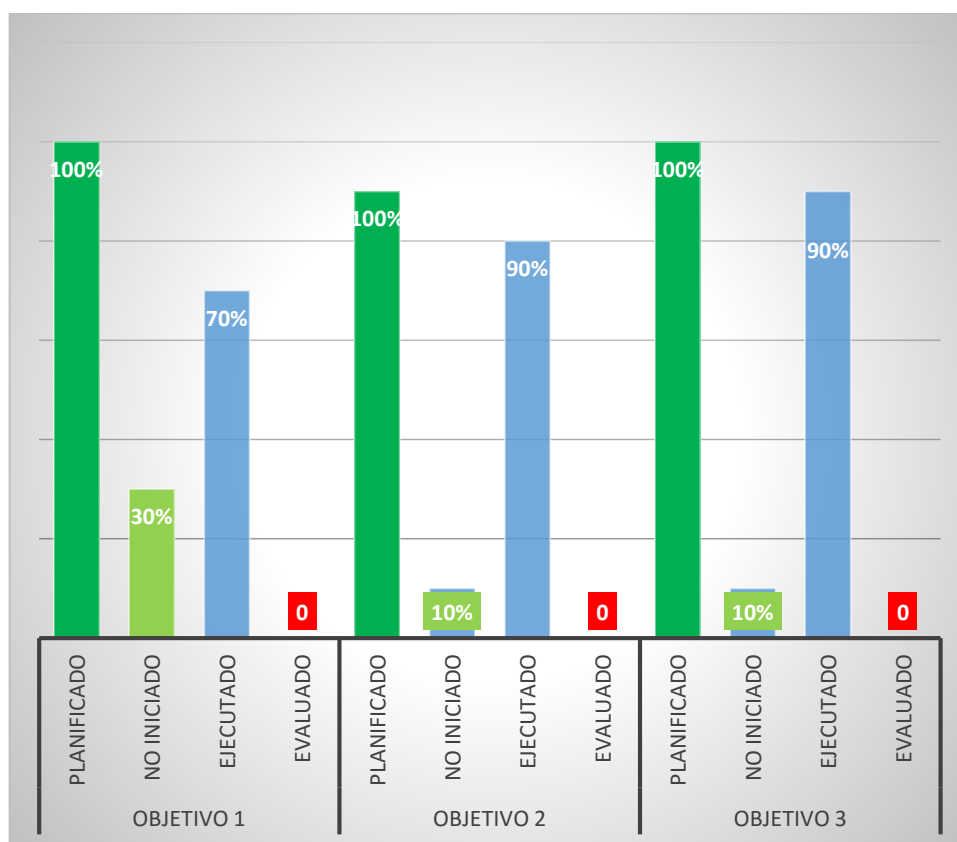
NIVELES	ETAPAS			
	PLANIFICADO	NO INCIADO	EJECUTADO	EVALUADO
INICIAL				
INTERMEDIO	100%	10%	90%	
AVANZADO				

Objetivo 3. Fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado fortalecimiento de gestión y tratamiento desechos sólidos

❖ INDICADOR: Falta de sensibilización y socialización en administración y manejo de restos sólidos peligrosos.

NIVELES	ETAPAS			
	PLANIFICADO	NO INCIADO	EJECUTADO	EVALUADO
INICIAL				
INTERMEDIO	100%	10%	90%	
AVANZADO				

Diagrama de comparación de objetivos, según etapa de cumplimiento



CONCLUSIONES

En estudio realizado reafirma el hecho de que este plan de gestión manejo de desechos sólidos es útil por su eficiencia y eficacia demostrada en este primer semestre de aplicación en centro de salud Tamburco.

Se logro implementar normas técnicas aprobadas a nivel central (MINSA) a fin de garantizar la seguridad de los trabajadores del centro de salud Tamburco.

Se logro implementar el comité de gestión para el control, evaluación y supervisión del manejo de restos sólidos en Tamburco.

Se logro fortalecer las capacidades de todos los involucrados mediante la capacitación para el adecuado manejo de los residuos sólidos según norma vigente.

Se logro mayor participación, sensibilización del personal como también garantizar seguridad de los usuarios del centro de salud Tamburco.

RECOMENDACIONES

Los profesionales de salud de Tamburco deben realizar planes y programas anuales de acuerdo a la norma y directivas indicadas por MINSA, e incluir en el POI en las instituciones de salud.

Es importante reforzar mediante actualización de los programas de educación sanitario continua desde DIGESA-MINSA.

Debe existir una coordinación directa con la oficina de ecología- salud ambiental para la administración de desechos sólidos en todo Micro Micaela Bastidas, como cabecera el centro de salud Tamburco, para un manejo adecuado hasta su disposición final.

Coordinación multisectorial permanente de municipalidad, instituciones educativas, EO-RS, centros de salud y DIGESA, para realización de un plan distrital de gestión como manejo de residuos comunes y peligrosos.

Promover estrategias de educación y comunicación interna en centro de Tamburco, con el objeto de brindar una posibilidad real al personal de la institución para sensibilizarse y asumir nuevas formas de conciencia y responsabilidad social en la administración de los restos sólidos, así como elaboración semestral de Banner de buen cuidado ambiental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA R.M N° 1295-2018/ DIGESA, PERU, NTS-MINSA/2018/DIGESA, Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de Salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1295-2018-MINSA.PDF
2. Informe en el que han trabajado expertos del PNUMA e ISWA durante dos años, donde se destaca que una gestión adecuada de los residuos representaría miles de millones de beneficios para los países y la creación de millones de empleos verdes. E8 sept 2015 [Internet] [actualizado el 08 de setiembre del 2015, acceso 13 de junio 2022]; Disponible:<https://www.residuosprofesional.com/millones-toneladas-residuos-urbanos/>
3. Organización Mundial de la salud(OMS) manejo de residuos sólidos. Revisado el 8 de octubre del 2018.Recuperado de: http://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/
4. AIDIS/OPS/BID (2011). Informe de la evaluación regional de residuos Sólidos Urbanos en América Latina y el Caribe (2010). <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=36466973>
5. Acurio G., Rosin A., Teixeira P.F. y Zepeda F., 1997, Diagnóstico de la situación del manejo de residuos sólidos en América Latina y el caribe. BID y OPS <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos>
6. OPS (2010). Análisis Sectorial de Residuos Sólidos de Honduras. Organización Panamericana de la Salud.
7. OPS (2002) Análisis Sectorial de Residuos Sólidos de Ecuador. Organización Panamericana de la Salud.
8. OPS (2001) Análisis Sectorial de Residuos Sólidos de Paraguay. Organización Panamericana de la Salud.
9. Gonzales I. (2016). Habana Cuba “Plan de manejo de desechos sólidos peligrosos con recursos limitados en establecimientos de salud” Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1812/181220509030.pdf>

10. Rivera Martínez, R. d. C. (2019). Conocimientos y prácticas del Personal de Salud relacionados al manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en el Hospital España del Departamentos de Chinandega en el II semestre 2018. [actualizado el 5 de noviembre del 2019, acceso 13 de junio 2022]; Disponible: <http://repositorio.unan.edu.ni/15382/>
11. López Avilés, J. J. (2019). Evaluación de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios en el hospital Luis Felipe Moncada San Carlos Río San Juan, Octubre – Noviembre 2018 española,[actualizado el 5 de noviembre del 2019, acceso 13 de junio 202 2]; Disponible: <http://repositorio.unan.edu.ni/12316/>
12. Ochoa A. (2018), tesis “Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue”, Universidad Cesar Vallejo, escuela de posgrado, en Lima Perú [actualizado el 9 de junio del 2018; citado el 13 de junio del 2022], disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/13468>
13. Quispe D. Tesis “Manejo de los residuos sólidos hospitalarios: Caso Hospital Minsa Chepén, 2019”, Universidad Cesar Vallejo, escuela de posgrado, en Lima Perú ciudad de Lima, país Perú [actualizado el 20 de marzo del 2020; citado el 13 de junio del 2022]. disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41751>
14. Pacori M. (2021) En Arequipa sobre “Mejoramiento del plan de gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios en el IREN SUR - Arequipa, 2021”. Escuela de Ingeniería Ambiental en gestión ambiental. [Internet] [actualizado el 08 de setiembre del 2015, acceso 15 de junio 2022]; Disponible: file:///C:/Users/Miguel/Desktop/rs/Pacori_MB-SD.pdf
15. Castro M. 2018. “Plan de Mejoramiento del Manejo de Residuos Sólidos en el centro de Salud Villa Leticia Cajamarquilla en el distrito de Lurigancho Chosica,2018”. Chosica Lima, Universidad Nacional Tecnológica de Lima Sur. [Internet] [9 de julio del 2018, acceso 15 de junio 2022]; Disponible en: <http://repositorio.untels.edu.pe/jspui/handle/123456789/188>
16. De La Cruz, L. C., & Loyola, A. G. (2021). Manejo de residuos sólidos para el plan de gestión ambiental en el Hospital Elpidio Berovides Perez, Otuzco, 2019

- [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/29396>
17. Vilela L. (2019). Cajamarca-Perú estudio posgrado doctorado titulado “Gestión de los residuos sólidos en los establecimientos de salud de San Marcos y Cajabamba” [Internet] [21 de junio del 2019, acceso 15 de junio 2022]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14074/3292>
 18. Cáceres J., & Lingán J. “Mejoramiento de la gestión y manejo de residuos sólidos de los establecimientos de salud de la Micro Red Víctor Larco” Universidad Nacional de Trujillo. [Internet] [11 de mayo del 2020, acceso 15 de junio 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16559>
 19. Quispe M. 2017. Apurímac Perú “Diseño del sistema de gestión para el manejo adecuado de los residuos hospitalarios según la NTS 096Minsa/DIGESA en el centro de salud N°03 Chalhuanca - Apurímac, 2016 [Internet] [5 de noviembre del 2017, acceso 15 de junio 2022]; Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/84>
 20. Huamán I. 2018. Apurímac Perú trabajo académico segunda especialidad. “Manejo de residuos sólidos de establecimientos de salud en el centro de salud de Pueblo Joven I — IV” [Internet] [2018, acceso 15 de junio 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3013>
 21. Quiroz R. 2017., trabajo académico de segunda especialidad sobre “Evaluación, manejo de los residuos sólidos en las áreas de odontología, sala de parto, Hospitalización, Centro de Salud Andarapa, Andahuaylas-Apurímac 2017” Andahuaylas Apurímac Perú, [Internet] [25 de enero del 2019, acceso 17 de junio 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/2705>
 22. Nola J. Pender, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
 23. Asociación Salud sin daño. (2019). Residuos hospitalarios. Artículo. Disponible en: <https://saludsindanio.org/americalatina/temas/residuos-hospitalarios>
 24. Samame J. 2020. Tesis de “Modelo teórico de gestión para el manejo de residuos sólidos en establecimientos de EsSalud de la Región Amazonas” Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad línea de investigación gestión ambiental y del

- territorio Chiclayo – Perú 2020, [Internet] [25 de enero del 2020, acceso 25 de junio 2022]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48027>
25. Bugallo, A. Y. (2016). La filosofía ambiental en sus dimensiones crítica, teórica y pragmática; principales tendencias vigentes. Artículo. Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <http://posgrado.filo.uba.ar/sites/posgrado.filo.uba.ar/files/Bugallo-doctorado2016-programa.pdf>
26. Torres, G. (2016). Reflexiones alrededor de la epistemología ambiental. Artículo científico. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n58/n58a04.pdf>
27. Grupo Atox. (2016). SCOR en la cadena de suministro. Artículo en internet. Disponible en: <http://www.atoxgrupo.com/website/noticias/scor>
28. NTS N°144-2018 MINSA/DIGESA, Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1295-2018-MINSA.PDF

ANEXOS

ANEXO N° 01

FICHA DE VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTRO DE SALUD TAMBURCO

Señor (a): Estoy realizando un trabajo académico donde tiene por finalidad de gestión para el manejo de residuos sólidos como trabajador de este establecimiento de salud, le agradezco mucho su comprensión.

Sexo: F M. Edad: 38 Condición: Nombrado

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere correcta, según lo haga u observe aceptable (3) deficiente (2) o muy deficiente (1).

N°	ITEMS	3	2	1
	Dimensión: Manejo interno - Indicador: Acondicionamiento			
1.	¿se cuenta con la cantidad de recipientes acorde a sus necesidades?		X	
2.	¿Los recipientes utilizados para residuos comunes, biocontaminados o especiales cuentan con tapa?	X		
3.	¿Se cuenta con bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuos comunes: negro; biocontaminados: rojo; ¿residuo especial (bolsa amarilla) en cada recipiente?	X		
4.	¿El recipiente para residuos punzocortante es rígido cumple con las especificaciones técnicas de la norma?		X	
5.	¿Las áreas administrativas o de uso exclusivo del personal del EESS, cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes?	X		
6.	¿Los servicios higiénicos que son de uso compartido o exclusivo de pacientes cuentan con bolsas rojas?			X
	Indicador: Segregación y almacenamiento primario			
7.	¿Se disponen los residuos en el recipiente correspondiente según su clase?			X
8.	¿Los residuos punzocortantes se segregan en los recipientes rígidos según lo establecido en la Norma Técnica de Salud?	X		
9.	¿Las bolsas y recipientes rígidos se retiran una vez alcanzadas las 3/4 partes de su capacidad?		X	
10.	¿Los residuos biocontaminados procedentes de análisis clínicos, hemoterapia, investigación, microbiología, son sometidos a tratamiento en la fuente generadora y llevada al almacenamiento final - central?		X	
11.	¿Los residuos biocontaminados compuestos por piezas anatómicas patológicas, son acondicionados separadamente en bolsas de plástico color rojo?		X	
	Indicador: Almacenamiento primario			
12.	¿Los residuos especiales o los procedentes de fuentes radiactivas son almacenados en sus contenedores de seguridad?			X

DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
 RED DE SALUD DE PLANCCU
 MICHO REO MICHAELA BASTIDAS
 C.S. TAMBURCO

 Mod. Vet. Miguel Arroyo Rodriguez
 C.M.V.P. 10919
 SALUD AMBIENTAL

13.	¿Cuenta con almacenamiento según los requerimientos de la presente norma técnica de salud?			X
14.	¿Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente más de 12 horas y el área se mantiene limpia y desinfectada?	X		
15.	¿La infraestructura es de acceso restringido, con elementos de señalización, ubicada en zona alejada de pacientes, comida o ropa limpia? No compartida con otros usos. ¿iluminación, ventilación adecuada y punto de agua?			X
Indicador: Recolección y transporte interno				
16.	¿Cuenta con coches o tachos con rueda?		X	
17.	¿El transporte de residuos sólidos se realiza en los horarios establecidos?			X
18.	¿Cuenta con rutas debidamente señalizadas para el transporte de los residuos sólidos?		X	
19.	¿Al final de cada jornada laboral se realiza la limpieza y desinfección o vehículo de transporte interno?			X
20.	¿Los coches o tachos de transporte de residuos sólidos no pueden ser usados para ningún otro propósito?		X	
Indicador: Almacenamiento final				
21.	¿En ESS, SMA o CI cuenta con un ambiente de almacenamiento final o central donde almacena las 03 clases de residuos sólidos?	X		
N°	ÍTEMS	3	2	1
22.	¿El almacenamiento final o central está correctamente delimitado y señalizado?		X	X
23.	¿Se encuentra ubicado en zona de fácil acceso, que permita la maniobra y operación del vehículo colector externo y los coches de recolección interna?		X	
24.	¿Revestido internamente (piso y paredes) con material liso, resistente, lavable, impermeable y de color claro y contar con canaletas de desagüe, de ser el caso?			X
25.	¿La ubicación del almacenamiento central de RRSS está alejada de los servicios de atención médica y de alimentación?	X		
26.	¿El almacenamiento central se encuentra revestido internamente (piso y paredes) con material liso, resistente, lavable, impermeable y de color claro; y cuenta con canaletas de desagüe?			X
27.	¿El personal de limpieza que realiza actividades en el almacenamiento final o central, cuenta con la indumentaria de protección personal necesarios para dicho fin?		X	
28.	¿Los residuos sólidos se encuentran almacenados en sus áreas correspondientes según su clase?		X	
29.	¿Los residuos sólidos biocontaminados permanecen en el almacenamiento central, por un periodo de tiempo máximo de 48 horas?			X
Dimensión: Manejo externo - Indicador: Tratamiento de los RSH				
30.	¿En ESS, SMA o CI realiza algún tipo de tratamiento para residuos sólidos o cuenta con una EO - RS debidamente registrada y autorizada?		X	
31.	¿El sistema de tratamiento cuenta con las aprobaciones y autorizaciones correspondientes?			X


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
 RED DE SALUD DE ABANCAY
 MICRO REGIONES LAS BASTIDAS
 CA. TAMBURCO
 Ed. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
 CMVP. 10919
 SALUD AMBIENTAL

32	¿El sistema de tratamiento de encuentra detallado en el Plan de Manejo de los RRSS del EESS, SMA o CI?		X
33	¿El EESS, SMA o CI cumple con los compromisos ambientales asumidos en su IGA?	X	
	Indicador: Recolección y transporte externo		
34	¿Cuenta con contrato vigente de recolección de residuos sólidos peligrosos con EO -RS o municipalidad registrada y autorizada por la autoridad competente?		X
35	¿Los manifiestos de Residuos Sólidos son devueltos en los plazos establecidos en la normatividad por la EO -RS y cuenta con firmas y sellos correspondientes?		X
36	¿Cuenta con el Registro Diario de Residuos Sólidos?	X	
	Indicador: Disposición final		
37	¿La disposición final de Residuos Sólidos se realiza en un relleno sanitario con celdas de seguridad?	X	
38	¿La disposición final de Residuos Sólidos se realiza en un relleno de seguridad registrado y autorizado por la autoridad competente?	X	

Fuente: Adaptado de la ficha de verificación del cumplimiento (R.M.1295-2018-MINSA)


DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE ABAWNGAT
MICRO RED MICHAELA BASTIDAS
C.C. TAMBURCO

Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
CMVR. 10919
SALUD AMBIENTAL

ANEXO N° 02

FICHA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS ASPECTOS
DE GESTION DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS EN CENTRO DE
SALUD DE TAMBURCO

Establecimiento: Centro de Salud Tamburco

Responsable del establecimiento: Lic. María Pareja Bedía

Evaluador: M.V. Miguel Arroyo Rodríguez

Responsable de salud ambiental: Lic. Agustina Suarez Flores

Fecha: 10/05/2022

Escala de apreciación: Si Cumple (1) No Cumple (0)


N°	ASPECTOS A EVALUAR	SI (1)	NO (0)
	De las funciones normativas del comité		
1.	Cuenta con el comité de gestión, creado o designado con Resolución directoral o documento que haga sus veces.		X
2.	Cuenta con coordinador o responsable designado para el manejo de residuos sólidos.		X
3.	Cuenta con el reglamento del comité de residuos sólidos.		X
4.	Cuenta con un libro de actas de reuniones.		X
5.	Ha elaborado el diagnóstico inicial de gestión y manejo de residuos sólidos.		X
6.	Cuenta con el plan de contingencias para los residuos sólidos.		X
7.	El plan o programa de manejo de residuos sólidos de su institución está aprobado mediante resolución directoral o el documento que haga sus veces.		X
8.	Realizó las capacitaciones programadas en el plan o programa de Manejo de residuos sólidos.		X
9.	Las áreas/unidades / servicios cuentan con su respectivo protocolo del manejo de residuos sólidos.		X
10.	Cumplió con el control y monitoreo de los residuos sólidos aplicando las listas de verificación según su programa.		X
11.	Se elaboró el listado de los recursos e insumos necesarios para la implementación del adecuado manejo de los residuos sólidos.		X


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
 RED DE SALUD DE ABANCAY
 MICRO RED MICHAELA BASTIDAS
 C.S. TAMBURCO

 Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
 C.M.V.P. 10919
 SALUD AMBIENTAL

12	Las actividades del plan o programa de manejo de residuos sólidos están incluidas en el Plan Operativo Anual - POA o Plan Operativo Institucional - POI o documento que haga sus veces.	X
13	Se realizaron evaluaciones trimestrales sobre la base de las listas de verificación que elabora mensualmente cada área/unidad/servicio.	X
Del diagnóstico inicial - DI - de la gestión y manejo de residuos sólidos		
14	Cuenta con el diagnóstico Inicial basal según lo establecido en la normatividad vigente.	X
De la elaboración de documentos técnicos administrativos		
15	Presentó la declaración anual de residuos sólidos a través del SIGERSOL durante los 15 primeros días hábiles del mes de abril.	X
16	Presentó el Manifiesto de manejo de residuos sólidos peligrosos a través del SIGERSOL durante los quince (15) primeros días hábiles de cada trimestre del año en curso (1 mes de abril).	X
17	Presentó el plan o programa de manejo de residuos sólidos según lo establecido en norma técnica.	X
18	El generador conserva los manifiestos de manejo de residuos sólidos Peligrosos.	X
19	Programa la generación de residuos sólidos en la ficha de registro diario.	X

Fuente: Adecuado de la ficha cumplimiento de los aspectos de gestión (R.M. 1295-2018-MINSA).


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
 RED DE SALUD DE ABANCAY
 MICAO RED MICHAELA BASTIDAS
 C.B. TILMBURGO

 Dr. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
 CMVP: 10919
 SALUD AMBIENTAL

ANEXO N°03

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS DE GESTIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTRO DE SALUD TAMBURCO

Establecimiento: Centro de Salud Tamburco

Responsable de centro de salud: María Pareja Bedia

Evaluador: M.V. Miguel Arroyo Rodríguez

Responsable de salud ambiental: Lic. Agustina Suarez Flores

Escala de Apreciación: Si cumple (1) No cumple (0)

N°	ASPECTOS A EVALUAR	SI (1)	NO (0)
Aspectos administrativos			
1.	El responsable de residuos sólidos esta designado con un memorándum o documento que haga sus veces.		2
2.	Elaboró el diagnóstico inicial de manejo de residuos sólidos.		2
3.	Incluye el plan de contingencias el cual es parte del plan de manejo de residuos sólidos.		2
4.	El plan o programa de manejo de residuos sólidos de su institución está aprobado mediante resolución directoral o el documento que haga sus veces.		2
5.	Desarrolla el cronograma de capacitación en gestión y manejo de residuos sólidos para el personal asistencial, administrativo y operarios de limpieza.		2
6.	El personal de limpieza cuenta con sus debidas evaluaciones de salud ocupacional.		2
7.	Cuenta con un protocolo/flujoograma del manejo de residuos sólidos y de valorización.		2
8.	Cuenta con un programa de control y monitoreo de la gestión y manejo de residuos sólidos y su evaluación semestralmente		2
9.	Participa en el proceso de evaluación técnica de las adquisiciones de materiales e insumos de limpieza y desinfección.		2
10.	Las actividades del plan o programa de manejo de residuos sólidos están incluidas en el Plan Operativo Anual - POA o Plan Operativo Institucional - POI o documento que haga sus veces.		2
11.	El responsable de residuos sólidos aplica las fichas de verificación del manejo de residuos sólidos cada área/unidad/servicio del EESS, SMA o CI.		2
Del diagnóstico inicial - DI - de la gestión y manejo de residuos			


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
 RED DE SALUD DE ARIANCAY
 MICRO RED INGAELA BASTIDAS
 C.S. TAMBURCO
 Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
 CMVP. 10919
 SALUD AMBIENTAL

	sólidos		
12.	Cuenta con el Diagnóstico Inicial Basal según lo establecido en la normatividad vigente.		R
	De la elaboración de documentos técnicos administrativos		
13.	Presentó la declaración anual de residuos sólidos a través del SIGERSOL durante los 15 primeros días hábiles del mes de abril.		R
14.	Presentó el manifiesto de manejo de residuos sólidos peligrosos a través del SIGERSOL durante los quince (15) primeros días hábiles de cada trimestre del año curso (1 mes de abril).		R
15.	Presentó el plan o programa de manejo de residuos sólidos según lo establecido en norma técnica.		R
16.	El generador conserva los manifiestos de manejo de residuos sólidos peligrosos.		R
17.	Reporta la generación de residuos sólidos en la ficha de registro diario.		R

Fuente: Incorporado de fincha de verificación de gestión (R.M.1295-2018-MINSA).


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
 RED DE SALUD DE ABANCAY
 MICRO RED MICHAELA BASTIDAS
 C.E. TAMBURCO

 Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
 CMVP. 10919
 SALUD AMBIENTAL

ANEXO N°04 FOTOGRAFIAS



Figura N°01 Residuos sólidos en área de Enfermería en condiciones inadecuadas.



Figura N°02. Estado anterior de lavandería en malas condiciones.



Figura N°03. Estado anterior de almacén final falta realizar limpieza del contorno.



Figura N°04. Situación anterior de almacén central.



Figura N°05. Situación anterior de lavandería en total desorden.



Figura N°06. Situación anterior de jardinería en total desorden.



Figura N°07. Situación anterior en almacenamiento intermedio



Figura N°08. Situación anterior del patio en total desorden abandono.



Figura N°09. Situación precaria de lavandería en total desorden abandono.



Figura N°10. Situación en estado de desorden en almacén intermedio.



Figura N°11. Situación precaria del patio de centro de salud.



Figura N°12. Estado anterior del almacén central en desorden y abandono.



Figura N°13. Inadecuada segregación de residuos punzocortantes.



Figura N°14. Accidentes de trabajo por Inadecuada segregación de residuos punzocortantes.



Figura N°15.Recojo de residuos peligrosos por empresa operadora.



Figura N°16.Pesaje de recojo de residuos peligrosos por empresa operadora y personal de centro de salud Tamburco.



Figura N°17. Limpieza, mejoramiento y adecuación de residuos sólidos.



Figura N°18. Limpieza, mejoramiento de manejo de residuos sólidos.



Figura N°19. Limpieza, mejoramiento de área de lavandería del centro de salud de Tamburco.



Figura N°20. Estado actual pasadizos de área COVID-19.



Figura N°21. Estado actual pasadizos de área medicina COVID-19.



Figura N°22. Estado actual con señalización de ruta de transporte re residuos sólidos.



Figura N°23. Estado actual de evacuación de residuos sólidos al almacén central.



Figura N°24. Señalización de área de recojo residuos sólidos.



Figura N°25. Señalización de ruta de área de recojo re residuos sólidos peligrosos



Figura N°26. Pesaje de residuos biocontaminados en área de vacunación COVID-19.



Figura N°27. Señalización de área administrativa



Figura N°28. Señalización y mejora en servicio de tópico.



Figura N°29. Señalización de almacén intermediario de residuos biocontaminados.



Figura N°30. Señalización de lavado de manos y residuos comunes.



Figura N°31. Señalización y mejoramiento área obstetricia.



Figura N°32. Señalización y mejora área enfermería dos.



Figura N°33. Manejo práctico de acondicionamiento de residuos comunes.



Figura N°34. Señalización y adecuación de almacén central.



Figura N°35. Señalización y adecuación de almacén central de manejo de residuos sólidos.



Figura N°36. Adecuación de almacén central de manejo de residuos sólidos.



Figura N°37. Mejora de ruta de recolección y transporte de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.



Figura N°38. Plano de ruta de recolección y transporte de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.



Figura N°39. Capacitación de manejo de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.



Figura N°40. Capacitación de manejo de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.



Figura N°41. Capacitación del personal de salud sobre gestión y manejo de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.



Figura N°42. Capacitación y acuerdos sobre mejora manejo de residuos sólidos de centro de salud Tamburco.

Figura N°43. Pesaje de residuos sólidos peligrosos por empresa operadora JMC SOLUCIONES AMBIENTALES.




Figura N°44. Pesaje de residuos sólidos peligrosos para traslado a ciudad de Lima-Chincha por empresa operadora JMC SOLUCIONES AMBIENTALES

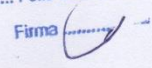


Figura N°45. Documentos de administración para de residuos sólidos.

Carp

 **RED SALUD ABANCAY**
Micro Red Micaela Bastidas
ACLAS TAMBURCO

RECIBIDO

Fecha 6/12/21 Folio 01
Hora 7:22 Firma 

**SOLICITO: DOCUMENTOS DE
ADMINISTRACION PARA MANEJO DE
RESIDUOS SOLIDOS**

GERENTE DE CLAS TAMBURCO
Lic. María Pareja Bedia

Yo, **Miguel Arroyo Rodríguez**, identificado con **DNI° 41889912**, con dirección **coronel Gonzales S/N**, técnico de enfermería, me presento ante usted, con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Es sumamente grato de dirigirme a usted, con finalidad de dar cumplimiento de las medidas de seguridad para el control de riesgos de residuos sólidos de acuerdo a las observaciones realizadas por parte de DIGESA -DIRESA, sobre la supervisión realizada a centro de salud Tamburco, el día jueves 25 de noviembre solicito **DOCUMENTOS DE ADMINISTRACION PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**, lo cual detallo a continuación.

- Resolución o documentos de conformación de comité de residuos sólidos.
- Resolución o documento de designación de residuos solidos
- Reglamento de comité de residuos solidos
- Copia de apertura de libro de actas
- Resolución de aprobación de programa de minimización y manejo de residuos solidos

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud., señora gerente acceder a mi petición por ser de justicia y Ley.

Abancay, 06 de diciembre del 2021.

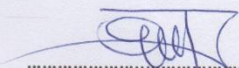
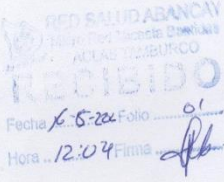

.....
Miguel Arroyo Rodríguez
DNI: 41889912

Figura N°46. Documentos de solicitud de materiales e insumos para servicio de residuos sólidos.

SOLICITO: MATERIALES E INSUMOS PARA SERVICIOS DE LIMPIEZA

SEÑOR GERENTE DE CLAS TAMBURCO

Lic. Enf. LUIS AGUILAR SEQUEIROS



Yo, MIGUEL ARROYO RODRIGUEZ, con dirección coronel Gonzales S/N con DNI: 41889912, responsable ecología y medio ambiente, me presento ante usted, con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Es sumamente grato de dirigirme a usted, con finalidad de solicitar la adecuación de la resolución ministerial N°1295-2018-MINSA, NTS N°144-MINSA2018/DIGESA, gestión integral de manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, para cumplir adecuadamente, solicito habilitar el acceso para recolección y transporte interno hacia almacenamiento central con contenedores o tachos con ruedas preferentemente hermetizados, asimismo solicito conformación de comité de gestión integral y manejo de residuos sólidos, ya que por nivel nos corresponde de tal forma se puede organizar, elaborar, formular y ejecutar el plan de residuos sólidos anuales, por otro lado **SOLICITO MATERIALES E INSUMOS PARA SERVICIOS DE LIMPIEZA** de centro de salud Tamburco, lo cual detallo los siguientes:

- Bolsa color rojo polietileno medidas 20X30 no menor de 2mm/50 paquetes
- Bolsa color negra y amarilla medidas 20X30 50 paquetes
- Bolsa roja de 150 kilos/ 50 paquetes
- Bolsa negra de 150 kilos/ 50 paquetes
- Bolsa roja de 26X40/ 50 paquetes
- Bolsa negra de 26X40/ 50 paquetes
- Guantes negros 6 pares
- Guantes descartables 100 unidades
- Escobas 6 unidades
- Tachos rojos medianos
- EPP (mamelucos, mascarilla N95, protector ocular) 20 unidades
- Botas de jebe tipo femenino
- Detergente líquido
- Desinfectantes pino
- Recipientes rígidos
- Guantes amarillos 03 pares
- guantes y delantal con mangas
- Recogedores 04
- Manguera de 60 metros
- Alcohol al 70% 1 litro.
- Hipoclorito de sodio o legía
- chisguete rociadores 01 unidad
- libro de acta 01

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud., señor gerente acceder a mi petición por ser de justicia y Ley.

Abancay, 16 de junio del 2020.



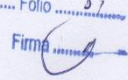

MIGUEL ARROYO RODRIGUEZ
DNI: 41889912

Figura N°47. Documentos de inclusión de POI del centro de salud.

Cargo

 **RED SALUD ABANCAY**
Micro Red Micaela Bastidas
ACLAS TAMBURCO

RECIBIDO

Fecha 6/12/21 Folio 97
Hora 7:10 PM Firma 

SOLICITO: INCLUSIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDUOS SOLIDOS EN POI DE CENTRO DE SALUD TAMBURCO

GERENTE DE CLAS TAMBURCO

Lic. María Pareja Bedia

Yo, Miguel Arroyo Rodríguez, identificado con DNI° 41889912, con dirección coronel Gonzales S/N, técnico de enfermería, me presento ante usted, con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Es sumamente grato de dirigirme a usted, con finalidad de dar cumplimiento de las medidas de seguridad para el control de riesgos de residuos sólidos de acuerdo a las observaciones realizadas por parte de DIGESA -DIRESA, sobre la supervisión realizada a centro de salud Tamburco, el día jueves 25 de noviembre solicito **INCLUSIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDUOS SOLIDOS EN POI DE CENTRO DE SALUD TAMBURCO.**

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud., señora gerente acceder a mi petición por ser de justicia y Ley.

Abancay, 06 de diciembre del 2021.

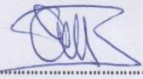

Miguel Arroyo Rodríguez
DNI: 41889912

Figura N°48. Registro diario de residuos sólidos mes mayo

NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 15
REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI


NOMBRE DEL GENERADOR: Centro de salud Tamburco
FECHA: MAYO 2022
NOMBRE DE LA EO-RS o MUNICIPIO: Quitosol - Lima-Ica
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RESIDUOS SÓLIDOS: Miguel Arroyo Rodríguez

DIA	HORA	Peso (kg) R.B	N° BR	Peso (kg) RE	N° BA	Peso (kg) R.C	N° BN	Peso (kg) R.P	N° RRP	Nombre de lugar disposición final
1	11:AM	5.00	6		6.20	6.800	9			
2	11:AM	9.400	11			5.800	6	1.800	1	
3	11:AM	4.700	10	500g	1	4.300	8			
4	11:AM	2.500	6			2.500	6	1.200	1	
5	11:AM	5.500	8	300g	1	6.400	9			
6	11:AM	5.600	12			9.900	12	700g	1	
7	11:AM	6.900	7	1.00K	1	9.100	14			
8	11:AM	8.300	1	-	-	11.800	10			
9	11:AM	11.400	16			12.00	16	1K.	1	Ica
10	11:AM	8.500	11	400g	1	5.600	8			
11	11:AM	12.700	11			6.200	12	1K	1	Lima
12	11:AM	7.00	10	-		5.300	8			
13	11:AM	8.200	11	500g	1	5.900	10	1K	1	
14	11:AM	6.500	9	100g	1	4.700	6			
15	11:AM	5.400	7	-		8.100	12	1.300	1	
16		7.900	11			6.400	9			
17		9.400	12	7.500	1	8.600	10			
18		8.200	11			7.900	10	1.200	1	
19		3.400	8			6.600	9			
20		6.200	10	250	1	4.700	8	2K.		
21		5.200	8			4.200	9			
22		6.800	9			6.200	8	2.50	1	sc
23		10.400	12			7.600	11			
24		7.100	11	350g	1	5.00	9	300g	-1	
25		10.500	14			11.200	13	7.500	1	
26		4.800	9			4.50	8	1.500	1	
27		5.500	10	500g	1	6.900	11			
28		4.500	11			8.000	8	1.000	1	
29		7.500	9	7.50g	1	4.800	10	-	-	
30		5.100	7	-	-	8.200	12	-	-	

RB: Residuos biocontaminados BR: Bolsas roja
RE: Residuos especiales BA: Bolsas amarilla
RC: Residuos comunes BN: Bolsa negra
RP: Recipientes punzocortantes RRP: Recipientes rígido punzocortantes

[Signature]
Rebeca Pineda R.
DNE: 31077640

[Signature]
Evarista Cusi
#2976713


85
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE ARANCAY
MICRO REG. ICA - TAMBUCCO
Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
EMVP-10919
SALUD AMBIENTAL

Se agrega 3200kg de residuos biocontaminados de uarnawari covid-19 restos de uarnas sobantes; pérdidas entre otras.
Además 14600kg de punzocortantes (agobos y jeringas)

Figura N°49. Registro diario de residuos sólidos mes junio

NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 15

REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI

NOMBRE DEL GENERADOR: C.S. Tamburco


FECHA: JUNIO - 2022.

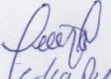
NOMBRE DE LA EO-RS o MUNICIPIO: Tamburco - Provincia - Ica

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RESIDUOS SÓLIDOS: Miguel Arroyo Rodríguez

DIA	HORA	Peso (kg) R.B	N° BR	Peso (kg) RE	N° BA	Peso (kg) R.C	N° BN	Peso (kg) R.P	N° RRP	Nombre de lugar disposición final
1	11 AM	6.10	11			7.50	10			
2	11 AM	9.600	12			14.400	12	1.200	1	
3	11 AM	4.000	8			5.00	11			
4	11 AM	7.300	13			5.200	9			
5	11 AM	4.900	12			9.500	16	500g	1	
6	11 AM	4.600	9			3.500	7			
7	11 AM	4.900	8	2.300	1	3.900	6	1K	1	Ica-Lime
8	11 AM	2.00	6			7.200	10			
9	11 AM	8.800	16	800g	1	6.600	12	750g	1	
10	11 AM	5.50	9			9.800	11			
11	11 AM	7.200	11			12.200	14			
12	11 AM	3.00	6			10.800	12			
13	11 AM	5.300	8			8.800				
14	11 AM	11.00	8b			4.300	12	1/800		
15	11 AM	9.500	14	3K.	1	4.200	10			
16	11 AM	5.100	12			7.200	16			
17	11 AM	3.300	12			3.800	10			
18	11 AM	3.133	8			5.166	10			
19	11 AM	3.133	8			5.166	12			
20	11 AM	3.133	8			5.166	10			
21	11 AM	8.500	12			3.00	8			
22	11 AM	4.800	15			3.800	12			
23	11 AM	3.100	10			3.800	13			
24	11 AM	19.00	19			7.900	12	2.300	1	
25	11 AM	2.500	8			6.300	12			
26	11 AM	3.250	8			5.800	10			
27	11 AM	3.250	9			5.800	10			
28	11 AM	12.900	25			3.00	12			
29	11 AM	4.600	10			5.85	8			
30	11 AM	4.600	10			5.85	8	1.100	1	

RB: Residuos biocontaminados
 RE: Residuos especiales
 RC: Residuos comunes
 RP: Recipientes rígidos punzocortantes
 BR: Bolsas roja
 BA: Bolsas amarilla
 BN: Bolsa negra
 RRP: Recipientes rígido punzocortantes


 DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL
 MEd. Vct. Miguel Arroyo Rodríguez
 C.V.P. 10919
 S.M.A. AMBIENTAL
 41889912

85

 Miguel Arroyo Rodríguez
 71037840

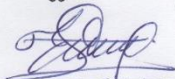

 42976713

Figura N°50. Cuestionario de conocimientos generales de manejo de residuos sólidos.

CUESTIONARIO

DIRIGIDO A TODO LOS TRABAJADORES DE CENTRO DE SALUD
TAMBURCO

Con el objetivo de precisar la gestión para el manejo de residuos sólidos en establecimiento de salud de Tamburco nivel de conocimiento que usted tiene acerca del manejo de residuos en consecuencia se agradece anticipadamente su participación y colaboración si tiene alguna duda en alguna pregunta.

EDAD.....SEXO.....Tiempo de servicio.....

MARCAR CON UN CÍRCULO LA RESPUESTA CORRECTA:

Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación N° 144-MINSA/2018/DIGESA R.M. N° 1295-2018/MINSA.13-12-18

Escala de valoración:(1) Total Desacuerdo (2) Desacuerdo (3) Indeciso (4) De Acuerdo (5) Totalmente de Acuerdo

CONOCIMIENTOS GENERALES DEL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	1	2	3	4	5
A todos los residuos que se generan en un centro de salud se les denomina residuos sólidos hospitalarios			X		
La finalidad de la aplicación de la norma técnica es controlar y reducir los riesgos para la salud del personal, paciente y visitantes.				X	
Las etapas del manejo de residuos sólidos hospitalarios son el acondicionamiento, segregación, almacenamiento primario, almacenamiento intermedio, recolección y transporte interno, almacenamiento central o final, tratamiento, recolección y transporte			X		


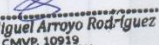


DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE ABRACAY
MICRO RED SERRANA SANTIAGO
C.D. TAMBURCO

Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
C.N.V.P. 10819
SALUD AMBIENTAL

Figura N°51. Cuestionario de conocimientos generales de manejo de residuos sólidos.

recipientes rígidos.					
Puede descartarse por separado solo si se cuenta con sistema de retirado al vacío o sistema de extractor de agujas.		X			
Nunca debe encapucharse o re-encapucharse la aguja en la jeringa y nunca se debe separar la aguja de la jeringa a mano			X		
ALMACENAMIENTO PRIMARIO					
Una vez sellado el recipiente de residuos punzocortantes se debe proceder a cerrarlo herméticamente para depositarse temporalmente en el lugar donde se genera		X			
Los residuos punzocortantes deben empacarse en papeles o cajas debidamente selladas con etiquetas sobre su contenido y depositarse temporalmente en el lugar donde se genera.		X			
Las jeringas o material punzocortantes contaminadas con residuos radiactivos deben eliminarse en recipientes de color rojo con el símbolo de peligro radiactivo y depositarse temporalmente en el lugar donde se genera.		X			
Los residuos producto de una curación deben ser eliminados en bolsas en los recipientes de color rojo y depositarse temporalmente en el lugar donde se genera		X			
Los residuos biocontaminados compuestos por órganos y piezas anatómo- patológicas deben ser acondicionados y separados en bolsas de plástico, color rojo y almacenarse en cámaras frías en los servicios de anatomía y patología y/o depositarse temporalmente en el lugar donde se genera			X		
El depósito temporal de los residuos es en el mismo lugar donde se genera		X			



DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE ASANCAV
MICRORED REGABLA BASTIÑAS
C-3, TAMBURCO
Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
CMVP. 10919
SALUD AMBIENTAL

Figura N°52. Cuestionario sobre practica de manejo de residuos sólidos a los trabajadores

Instrumento 2


CUESTIONARIO PARA EVALUAR PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE CENTRO DE SALUD TAMBURCO, 2022.

Norma Técnica "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación N° 144-MINSA/2018/DIGESA R.M. N° 1295-2018/MINSA.13-12-18.

Estimado señor/a A continuación se le presenta una serie de interrogantes sobre su práctica en el manejo de los residuos sólidos. Tamburco. Le pedimos responda con veracidad toda vez que este cuestionario es totalmente anónimo y respeta sus derechos a la confidencialidad de los participantes.

Opciones de respuestas
(1) Nunca (2) A Veces (3) Siempre

PRÁCTICAS DE SEGREGACIÓN	1	2	3
¿Separa los residuos sólidos y ubicación de los residuos en sus recipientes correspondientes en el punto de generación?		X	
¿Cuenta con servicios acondicionados para la segregación de residuos sólidos y se considera debidamente sensibilizado y capacitado para hacerlo?		X	
¿Utiliza los recipientes para la eliminación de residuos solo hasta las 2/3 partes?		X	
¿Descarta las jeringas conjuntamente con las agujas en recipientes rígidos?		X	


DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE APUKAY
MICRO REGION CUSCO SASTOGAS
C.S. TAMBURCO

 del Arroyo Rodríguez

Figura N°53. Cuestionario sobre practica de manejo de residuos sólidos a los trabajadores de centro de salud Tamburco.

¿Encapucha o re-encapucha la aguja en la jeringa y separa la aguja de la jeringa a mano?	X		
ALMACENAMIENTO PRIMARIO			
¿Una vez sellado el recipiente de residuos punzocortantes procede a cerrarlo herméticamente para depositarlo temporalmente en el lugar donde se genera?		X	
¿Los residuos punzocortantes los empaqueta en papeles o cajas debidamente selladas con etiquetas sobre su contenido y los deposita temporalmente en el lugar donde se genera?		X	
¿Las jeringas o material punzocortantes contaminadas con residuos radiactivos los elimina en recipientes de color amarillo con el símbolo de peligro radiactivo y los deposita temporalmente en el lugar donde se genera?			X
¿Los residuos producto de una curación los elimina en bolsas en los recipientes de color rojo y los deposita temporalmente en el lugar donde se genera?		X	
¿Los residuos bio-contaminados compuestos por órganos y piezas anatómicas los acondiciona y separa en bolsas de plástico, color rojo y la almacena en cámaras frías ubicadas temporalmente en el lugar donde se genera?		X	
¿Deposita temporalmente los residuos sólidos en el mismo lugar donde los genera?		X	


DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RED DE SALUD DE SIANCAJ
MICRO RED WASHILA BASTIDAS
C.S. TAMBURCO

Ed. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
CMVR. 10919
SALUD AMBIENTAL

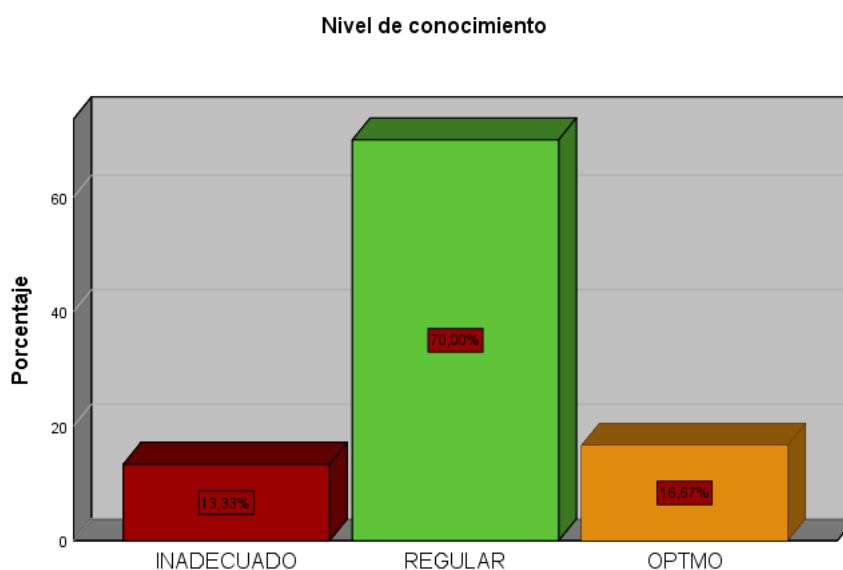
Tabla N°1. Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos en los trabajadores, en el Centro de Salud Tamburco – 2022

Nivel conocimiento de los trabajadores				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
INADECUADO	4	13,3	13,3	13,3
REGULAR	21	70,0	70,0	83,3
OPTIMO	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de conocimiento de manejo de residuos sólidos por trabajadores Centro de Salud Tamburco-Abancay, 2022

Figura N°42

Nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos en los trabajadores, en el Centro de Salud Tamburco – 2022



De los resultados se observa que los trabajadores de centro de salud evaluados respecto a su nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, el 13.3% es inadecuado, mientras que el 70% es regular, y el 16.7% es óptimo en el Centro de Salud Tamburco, 2022.

Tabla N° 02. Práctica sobre el manejo de residuos sólidos en los trabajadores, en el Centro de Salud Tamburco – 2022

Practica de manejo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
INADECUADO	10	33,3	33,3	33,3
REGULAR	10	33,3	33,3	66,7
OPTIMO	10	33,3	33,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre practica sobre manejo de residuos sólidos por los trabajadores Centro de Salud Tamburco-Abancay, 2022

Figura 2. Práctica sobre manejo de residuos sólidos por los trabajadores, en el Centro de Salud Tamburco – 2022



De los resultados se observa que los trabajadores de centro de salud evaluados respecto a su práctica sobre el manejo de residuos sólidos, el 33.3% es inadecuado, mientras que el 33.3% es regular, y el 33.3% es óptimo en el Centro de Salud Tamburco, 2022.

PLAN ANUAL DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS DEL CENTRO DE SALUD TAMBURCO 2022

I. INTRODUCCION

En este Plan Anual se describen los procesos, procedimientos y actividades de la gestión integral de residuos sólidos y limpieza hospitalaria, para su manejo técnico y el cumplimiento establecido del presente documento.

El manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios en nuestro país es uno de los aspectos de la gestión hospitalaria, que recién a partir de los últimos años ha concitado el interés de las instituciones públicas y privadas, impulsado por el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo hospitalario, la protección al medioambiente y la calidad en los servicios de salud.

El Centro de Salud Tamburco es de nivel I-4, tiene servicio de limpieza propio, con cuatro personas capacitados de los cuales dos se encuentra con comorbilidad los otros dos no abastecen para todo el Centro de Salud, por lo que está actividad se estaría realizando con algunas limitaciones en todas sus etapas, además de contar con insuficiente material y equipos de protección personal.

II. ALCANCES

Los residuos sólidos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico y enfermería, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y otros, y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan.

EL manejo integral de los residuos hospitalarios se ha constituido en una de las prioridades del área de salud ambiental del C.S.Tamburco, con el propósito de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. Así como dar cumplimiento a la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma técnica de salud: "Gestión integral y manejo de residuos Sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación"

Actualmente un porcentaje significativo de los residuos generados en los servicios de salud y similares, especialmente en las salas de atención de enfermedades infectocontagiosas, salas de emergencia, laboratorios clínicos, entre otros, son peligrosos por su carácter infeccioso, reactivo e inflamable.

COMITE DE GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**INTEGRANTES**

N°	NOMBRES APELLIDOS	CARGO	CONDICION
1	ENMA N. ARMIENTO VALENZUELA	REPONSABLE DE LABORATORIO	PRESIDENTA
2	AGUSTINA SUARES FLORES	REPONSABLE DE SALUD ABIENTAL	SECRETARIA
3	MARIA PAREJA BEDIA	JEFE DE CENTRO DE SALUD TAMURCO	INTEGRANTE
4	LUZMARINA HUAMAN CAST	REPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA	INTEGRANTE
5	MIGUEL ARROYO RODRIGUEZ	RESIDUOS SOLIDOS TAMBURO	INTEGRANTE
6	EVARISTA CUSI VGA	REPONSABLE DE SERVICIOS DE LIMPIEZA	INTEGRANTE
7	YERIKA M. LLAMCCAYA TALAVERANO	REPONSABLE DE OBSTETRICIA	INTEGRANTE
8	SANDRA G. ASTETE ARENCO	REPONSABLE DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TOPICO EMERGENCIA	INTEGRANTE

REGLAMENTO DEL COMITE DE GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DE CENTRO DE SALUD TAMBURCO

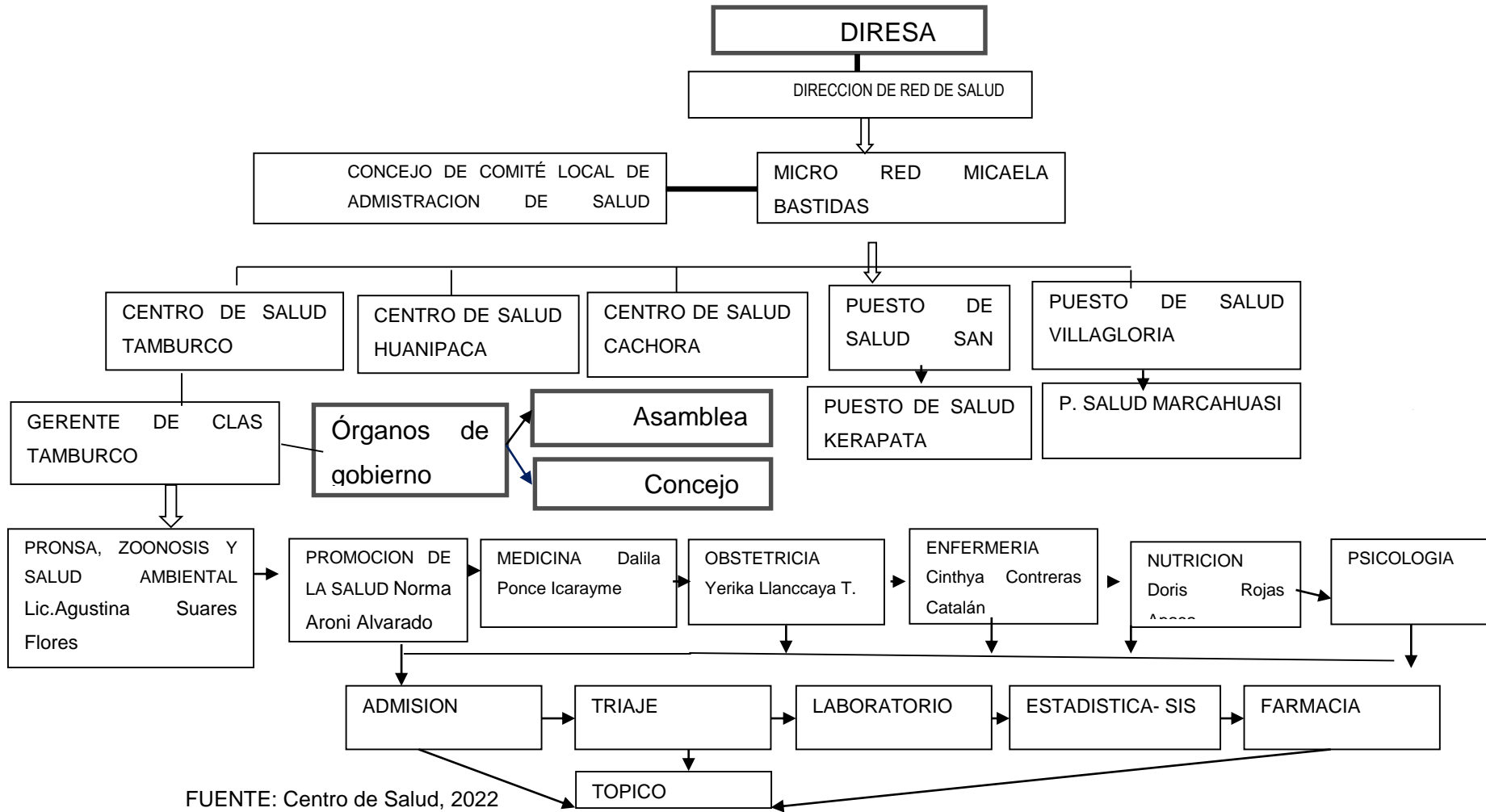
El manejo sanitario y ambiental de los residuos sólidos en el país, es una tendencia creciente que se verifica en la conciencia ambiental de la comunidad, en gobiernos locales y diversas instituciones que tienen responsabilidad directa, como el Ministerio de Salud que tiene rol importante en el esquema institucional definido en la Ley.

La importancia de implementar un adecuado manejo de residuos sólidos radica en la reducción de potenciales riesgos a la salud que se puedan generar, más aún si consideramos los generados en el ámbito establecimiento, ya que estos representan un foco principal de bio contaminación por el contacto con pacientes y derivados de actividades de atención de los pacientes.

El manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud, se inicia con la generación, para continuar su manejo en las diferentes etapas, tales como almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

En el centro de salud Tamburco, cada año se elabora el Plan de Manejo de residuos sólidos, el cual enmarca acciones a desarrollar, siendo esta herramienta básica para planificación y gestión de residuos generados, el cual es vigilado por un comité de gestión, encargado de conducir el desarrollo de actividades través de la aprobación de propuestas a implementar.

Organigrama estructural de Centro de salud Tamburco.



FUENTE: Centro de Salud, 2022

PLAN OPERATIVO DEL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS DEL C.S. TAMBURCO													
ACTIVIDADES	METAS	2022											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboración del plan anual de manejo de residuos sólidos en centro de salud Tamburco, 2022.	Plan	X											
Presentación del plan anual de manejo de residuos sólidos del centro de salud Tamburco,2022.	Plan	X											
Capacitación al personal administrativo y asistencial sobre el manejo de residuos sólidos Hospitalarios.	Capac.		X						X				
Monitoreo del cumplimiento del flujograma de manejo de residuos sólidos.	Informe												
Elaboración y difusión de trípticos ilustrativos sobre manejo de residuos Sólidos Hospitalarios.	Trípticos		X							X			
Verificación del manejo de residuos sólidos Hospitalarios.	Informe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Verificación de los recipientes para la eliminación de residuos sólidos en los servicios.	registro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento de la ruta de transporte externo de los residuos sólidos hospitalarios hacia el relleno sanitario de seguridad	Registro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Verificación de la limpieza, desinfección y desinsectación del centro de acopio	Registro	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Control y registro del pesaje de los residuos sólidos comunes, biocontaminados, especiales y punzo cortantes.	Informe												
Envío de los residuos sólidos generados en el establecimiento del centro de salud Tamburco y de todo Micro Red Micaela Bastidas.	Informe												x

Figura N°51. Manifiesto de residuos sólidos peligrosos



MANIFIESTO DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS

1.0 GENERADOR - Datos Generales

Razón Social y Siglas: C.S. TAMBURCO - UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ABANCAY

N° RUC: 20491240742 E-MAIL: Tlf.:
DIRECCION DE LA PLANTA (Establecimiento)
Av. [] Jr. [] Calle [] AV. TUPAC AMARU N° B-01
Urbanización: TAMBURCO
Provincia: ABANCAY Dep.: APURIMAC C. Postal:
Representante legal (Gerente): KATHERINE ESTEFANI ZUTA RIPA DNI: 46386510
Personal Responsable (Profesional o técnico): CIP/ONI:

1.1 DATOS DEL RESIDUO (Llenar para cada tipo de residuo):

1.1.1 NOMBRE DEL RESIDUO: RESIDUOS SOLIDOS BIOCONTAMINADOS

1.1.2 CARACTERISTICAS:

a) Estado del residuo:	Sólido	X	Semi Sólido	Líquido	Cantidad total (KG)	302-05																
c) Tipo de envase:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Recipiente (especifique la forma)</th> <th>Material</th> <th>Volumen (L) (gal) (m3) (kg)</th> <th>N° de recipientes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BOLSAS PLASTICAS ROJAS</td> <td>POLIETILENO</td> <td>307.45</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>CAJAS</td> <td>CARTON</td> <td>194.60</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>BIDON</td> <td>POLIETILENO</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Recipiente (especifique la forma)	Material	Volumen (L) (gal) (m3) (kg)	N° de recipientes	BOLSAS PLASTICAS ROJAS	POLIETILENO	307.45	48	CAJAS	CARTON	194.60	29	BIDON	POLIETILENO		
Recipiente (especifique la forma)	Material	Volumen (L) (gal) (m3) (kg)	N° de recipientes																			
BOLSAS PLASTICAS ROJAS	POLIETILENO	307.45	48																			
CAJAS	CARTON	194.60	29																			
BIDON	POLIETILENO																					

1.1.3 PELIGROSIDAD (Marque con una "X" donde corresponda):

a) Auto combustibilidad b) Reactividad c) Patogenicidad d) Explosividad
e) Toxicidad f) Corrosividad g) Radiactividad h) Otros (especifique):
CONTRA EL MEDIO AMBIENTE

1.1.4 PLAN DE CONTINGENCIA

a) Indicar la acción a adoptar en caso de ocurrencia de algún evento no previsto:

Derrame: Aislamiento del área, secado con paños absorbentes, limpieza y desinfección.
Infiltración: Inertización, remediación o retirar la parte contaminada a un relleno de seguridad.
Incendio: Sofocación inicial con extintor tipo ABC.
Explosión: Aislamiento de la zona y solicitar apoyo de la policía nacional y defensa civil.
Otros accidentes: Aplicar el plan de contingencia correspondiente.

b) Directorio Telefónico de contacto de emergencia:

Empresa/ dependencia de salud	Persona de contacto:	Tlf. (Indicar cod. Ciudad)
JMC GERENCIA Y CONSTRUCCION SAC	JUAN CARLOS TORRES ESTRADA	974926556
JMC GERENCIA Y CONSTRUCCION SAC	FREDDY CACERES QUISPE	962611879
RADIO PATRULLA		105

Observaciones:

SECTOR COMPETENTE

2.0 EO-RS TRANSPORTISTA

Razón social y Siglas: JMC Gerencia y Construcción SAC N° RUC: 20490099004
N° Registro EO-RS: EO-RS-0092-18-80403 Fecha Vcto: INDETERMINADO N° Autorización Municipal: N° 252-2018 N° Aprobación de ruta (*): 019-2021-MTC/16
Dirección: Av. [] Jr. [] Calle [] SECTOR SAN MARTIN -PREDIO CUYCERIN , KM43,5 PISTA CUSCO-CALCA N° S/N
Urbanización: Distrito: LAMAY Provincia: CALCA
Departamento: CUSCO Tlf(a): 084247012 / 974926556 E-MAIL: jtorres@jmosco.com
Representante legal: Juan Carlos Torres Estrada D.N.I.: 24006680
Ingeniero Responsable: Juan Carlos Torres Estrada C.I.P.: 71436

Observaciones:
Nombre del chofer del vehículo: SANTIAGO YAPURA QUISPE Tipo de vehículo: FURGON Número de placa: X4Z-821 Cantidad (TM): 17,0

REFRENDOS: Generador - Responsable del Área Técnica del Manejo de Residuos
Nombre: Delmira Pazán Muñoz Firma: ACLAS TAMBURCO
EO-RS Transporte - Responsable
Nombre: JUAN CARLOS TORRES ESTRADA Firma: Delmira Pazán Muñoz
Lugar: TAMBURCO Fecha: 04-07-2022 Hora: Ing. Juan Carlos Torres Estrada CIP. 71436

3.0 EO-RS O EO-RB DEL DESTINO FINAL

Marcar la opción que corresponda: Tratamiento: Relleno de Seguridad X N° RUC: 20302891452
Razón social y siglas: INNOVA AMBIENTAL S.A. N° Autorización Municipal: N° 04/2019/MDCH Nota al País Importador
N° Registro: EO-RS-00073-2020 Fecha de Vcto: INDETERMINADO R.D. N° Autorización Secretaría: RD 4661-2017-DCEA-DIGESA-SA N° Autorización Municipal: RSG N° 04/2019/MDCH
Dirección: FUNDO PIEDRAS BLANCAS, SECTOR SANTA ROSA, ZONA QUEBRADA PARCA(KM 16 DE LA CARRETERA SAN DOMINGO OLLEROS-AL T. KM 62.5 PANAMERICANA SUR) N° S/N
Urbanización: Distrito: CHILCA Provincia: CANETE
Departamento: LIMA Tlf.: 206-0900 E-MAIL: comercial@innova.com.pe
Representante legal: MARCELO SOCOOWSKI AZEVEDO DNUC.E.: 005427570
Ingeniero Responsable: FERNANDO OMAR VARGAS OLIVERA C.I.P.: 87551

Cantidad de residuos sólidos peligrosos entregados y recepcionados (TM)
Observaciones:

REFRENDOS: EO-RB Transporte - Responsable
Nombre: JUAN CARLOS TORRES ESTRADA Firma: Med. Vet. Miguel Arroyo Rodríguez
EO-RB Tratamiento, Disposición final o EC-RS de Exportación
Nombre: JOHN NEVILLE PINEDA MALPARTIDA Firma: Ing. Juan Carlos Torres Estrada CIP. 71436
Lugar: CHILCA Fecha: Hora: RESPONSABLE TÉCNICO JMC. SOLUCIONES AMBIENTALES

REFRENDOS: Devolución del manifiesto al Generador (Responsable Técnico)
Nombre: Firma:

Nombre: JUAN CARLOS TORRES ESTRADA Firma: EO-RS Transporte - Responsable
Lugar: TAMBURCO Fecha: Hora:

GENERADOR